N° 1. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Janvier 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de décembre 1822.

Fièvres non-caractérisées	40
Id. gastriques bilieuses	252
Id. muqueuses	1
Id. adynamiques ou putrides	24
Id. ataxiques	2
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	26
Id. catarrhales	25
Fluxions de poitrine	54
Phlegmasies internes	175
Erysipèles	21
Varioles	24
Douleurs rhumatismales	54
Angines, esquinancies	36
Catarrhes pulmonaires	217
Coliques métalliques	13
Diarrhées, Dysenteries	61
Apoplexies, Paralysies	25
Hydropisies, anasarques	25
Phtisies pulmonaires	21
Ophtalmies	28
Maladies sporadiques	228
Total	1352

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Décembre jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Maximum* au-dessus de 0, 6° 8/10.
Minimum au-dessous de 0, 6° 6/10.

Baromètre. *Max.* 28 6. *Min.* 27 2.

Hygromètre. *Max.* 80 *Min.* 99.

Vent dominant. Nord-Est.

L'ingénieur Chevallier.

LE JOUR DE L'AN.

Qu'est-ce donc que la vie sans la santé ? Tel est le cri qui s'échappe de toutes les bouches ; telle est l'expression la plus simple de tous les vœux que le jour de l'an voit former. Depuis le compliment d'étiquette, qui ennuie les puissans du jour, jusqu'au premier bredouillement de l'enfance, qui souhaite au vieillard sur le bord de la tombe de *longues années*, tout ne peut-il pas se traduire par cette maxime philosophique : Qu'est-ce que la vie sans la santé ? Honneur, donc, mille fois honneur à l'art salutaire dont l'objet est de conserver ce bien précieux ! Voyez aussi comme l'estime et la considération publiques entourent ceux qu l'exercent avec les lumières et la dignité convenables ! Mais plus est grande la confiance dont on les investit, plus ils doivent faire d'efforts pour s'en rendre dignes. Pour eux, les obligations de toute l'année ne se bornent pas à des vœux ; leur tâche n'est pas de les faire, mais de les réaliser autant que la puissance de l'art peut le leur permettre ; ici, le zèle et la bonne volonté ne suffisent pas ; il faut des lumières et des talens. Peut-on se dire : j'ai fait ce que j'ai pu, si l'on ne peut en même temps se dire : je savais ce que je devais savoir ? Cette pensée, de *Zimmermann*, est la juste condamnation de ceux qui négligent d'acquérir toute l'instruction nécessaire, et de mettre à profit toutes les ressources de leur position. Placés, par la nôtre, à la tête d'un journal consacré au perfectionnement de la science, et destiné à répandre rapidement, dans les provinces éloignées, les connaissances dont le foyer se trouve dans la capitale, nous avons fait, l'année dernière, tout ce qui dépendait de nous pour arriver à ce but ; nous avons insisté avec persévérance sur les moyens les plus simples et les plus parfaits de contribuer au bien-être et au soula-

gement des hommes ; nous avons fait connaître avec exactitude les nouvelles méthodes thérapeutiques, les nouveaux procédés opératoires, les nouvelles découvertes physiologiques. Nous avons montré le vice de ces théories exclusives qui tendent à obscurcir ou à détruire les résultats immuables de l'observation. Le charlatanisme nous a trouvés inflexibles ; et les suffrages d'un plus grand nombre d'abonnés que nous n'avions même osé l'espérer, ont été pour nous un encouragement bien flatteur. Qu'il nous soit permis de leur rappeler que la *Gazette de Santé* étant un centre auquel doivent aboutir, et d'où doivent se répandre tous les faits intéressans pour la science, toutes les méthodes propres à favoriser ses progrès ; ils sont invités à nous faire part de ce qu'ils observeront de plus important dans leur pratique. Nous ne ferons pas ici des protestations trop souvent superflues, nous dirons seulement que les honorables suffrages que nous avons reçus depuis notre rédaction, seront pour nous un nouveau motif de redoubler de zèle et d'exactitude.

MIQUEL.

REVUE DE L'ANNÉE 1822.

C'est une louable coutume de quelques journaux anglais d'offrir à leurs lecteurs, dès les premiers jours de l'année qui commence, une revue de tout ce qui a été fait dans celle qui finit. Rien n'échappe à leur analyse et à leur minutieuse investigation. La plus mince brochure a droit à une mention, comme le volume le plus compact ; et le titre d'une simple thèse peut y occuper plus de place que l'annonce d'un ouvrage en dix volumes. Il n'entre pas dans nos vues d'imiter ici ce luxe fastidieux ; mais une revue rapide de ce que la littérature ou la pratique médicales ont offert de plus essentiel pendant l'année 1822, ne saurait manquer d'être lue avec intérêt, puisqu'elle sera pour les uns un avertissement instructif sur les points principaux de la science, et, pour les autres, une occasion de reporter leurs idées sur des méthodes dont ils peuvent à chaque instant trouver l'application, ou sur des livres qu'ils peuvent être à même de consulter souvent dans leur pratique.

Nous avons vu, dans l'espace de quelques mois, apparaître et s'évanouir une infinité de brochures, et même de volumes, sur la médecine et les sciences accessoires. Cependant, parmi cette foule d'écrits, dont la plupart ne sauraient, sans supercherie, parvenir à la deuxième édition, il est juste de distinguer le troisième volume de la seméïologie du docteur *Double*, le traité des fièvres rémittentes et intermittentes par M. *Baumes*, la topographie de Paris par M. *Lachaise*, la pharmacologie magistrale du docteur Fiévée, etc., etc. Nous devons à M. *Falret* un ouvrage bien fait sur l'hypocondrie et le suicide. L'auteur s'efforce d'y prouver que ces deux maladies ne sont pas au-dessus des moyens de l'art ; je voudrais de tout mon cœur ne pas penser le contraire.

Le Traité des rétentions d'urine, par M. *Ducamp*, a donné lieu à un brillant rapport de l'Institut, et à quelques réclamations sur l'utilité du procédé mis en œuvre par ce médecin. On va même jusqu'à lui contester la priorité de ce procédé, qui, à ce qu'on assure, n'est que celui de *Charles Bell*, dont M. *Ducamp* aurait seulement eu la peine de traduire l'ouvrage.

Un coup-d'œil, jetté sur les grandes entreprises de littérature médicale, nous fait remarquer d'abord l'achèvement du *Dictionnaire des Sciences Médicales*, vaste monument de connaissances tantôt positives, tantôt erronées, immense assemblage d'articles précieux, et de divagations savantes, de dissertations utiles, et de compilations superflues. Un ouvrage tout différent de celui-ci, pour les auteurs et pour les principes, n'en porte pas moins le nom d'abrégé de ce dictionnaire, et est déjà arrivé à son sixième volume. Un autre, fondé sur des principes moins exclusifs, est arrivé au cinquième, et marche rapidement, soutenu par des auteurs recommandables qui en ont assuré le succès. Nous ne devons pas oublier, dans ces collections importantes, la *Phythographie médicale*, que son auteur a conduite à la seizième livraison, ce qui forme à-peu-près la moitié de l'ouvrage.

A peine la tombe s'était-elle fermée sur les *Corvisart*, les *Gouan*, les *Richard*, que la mort impitoyable est venue réclamer de nouvelles victimes. M. *Hallé* a terminé sa carrière, au moment où ses talens brillaient encore d'un vif éclat ; et la chimie déplore la perte, plus récente encore, du savant *Berthollet*, à qui cette science doit tant, et de si belles découvertes.

Admirateur zélé de la médecine française, et jaloux de son illustration, nous avons vu avec joie s'élever

sur les débris d'une ancienne institution, cette Académie royale de Médecine, dont les principaux membres sont connus de tout le monde savant, par la vaste étendue de leurs connaissances et leurs précieux écrits ; nous attendons de leurs travaux les plus féconds résultats ; et si, jusqu'ici, l'organisation incomplète de ce corps illustre a retardé l'impulsion qu'il doit donner à la science, le zèle des médecins qui le compose, et de ceux qui seront associés à leurs travaux ne peut manquer de devenir une cause puissante de nos progrès futurs.

La lutte entre les médecins *contagionistes* et ceux qui assurent que la fièvre jaune n'est point contagieuse, a pendant quelque temps occupé le monde médical ; un grand nombre d'écrits ont été lancés de part et d'autre ; M. *Rochoux* a inventé le typhus amaril ; MM. *Bally*, *Pariset* et *François* ont soutenu la contagion, dont M *Audouard* est venu confirmer la réalité ; et si la question reste indécise pour quelques esprits, espérons que le grand ouvrage de la Commission dissipera tous les doutes, et que de nouvelles alarmes ne viendront pas de sitôt ranimer les combattans.

Il ne serait pas convenable de passer sous silence l'état de la doctrine *physiologico-pathologique* en 1822. J'ai cependant peu de choses à dire sur cette matière. Semblable à toutes les conceptions des hommes, la doctrine de M. *Broussais*, hautement préconisée, tant qu'elle n'a été connue que superficiellement, a perdu de ses partisans, dès que, par de nouveaux écrits, son auteur, en cherchant à déverser le blâme sur d'illustres noms, a démontré quel cas l'on devait faire de sa modération et de ses talens. En un mot, la nouvelle doctrine médicale a vu ses principaux adeptes *commencer à démêler des taches dans les écrits de leur maître.* La France médicale a porté son jugement sur un système dont l'ensemble est semé d'erreurs ; mais les praticiens exempts de prévention auront une longue dette à acquitter envers le médecin du Val-de-Grâce, pour la réforme heureuse que lui doit l'étiologie de certaines maladies.

Cette année a vu préconiser de nouveaux médicamens..... la potion de Peysson a été célébrée comme un fébrifuge plus sûr que le quinquina (1) ; on a guéri plusieurs épileptiques au moyen du nitrate d'argent ; mais quelques autres ont été si bien guéris par cette méthode, qu'ils sont morts au bout d'un certain temps, ordinairement d'une inflammation érosive de l'estomac et des intestins.

D'autre part, on est revenu à des moyens médicateurs négligés, ou même oubliés. M. Peschier, de Genève, a vanté l'emploi de l'émétique à haute dose (jusqu'à 30 grains par jour) dans les traitemens des fluxions de poitrine.

Les sulfates de quinine et de cinchonine sont aujourd'hui généralement substitués à ce dégoûtant quinquina qui manquait souvent son effet, parce que les malades ne pouvaient en supporter l'usage. Qu'il me soit permis d'émettre un vœu à l'égard de ce médicament, c'est que le prix en soit réduit de manière à le mettre à la portée d'un plus grand nombre de malades.

Les médecins n'ont presque rien dit des médicamens nouveaux vantés pour la guérison de la maladie scrofuleuse ; j'interprète favorablement leur silence ; et j'espère que désormais l'on oubliera cette longue liste de moyens pharmaceutiques connus sous le nom d'anti-scrofuleux ; l'on mettra plus souvent en œuvre ces agens médicateurs plus faciles, plus actifs, et surtout plus sûrs, dont l'essai, peut-être audacieux, a été couronné d'un succès incontestable (iode).

Nous devons à M. le professeur *Delpech* des observations lumineuses sur les bons effets du baume de Copahu, et du poivre Cubèbe dans la blennorhagie. Ce praticien, en portant les médicamens dont je parle à des doses qui, au premier coup-d'œil, semblent être exagérées, est parvenu à dompter, en très-peu de jours, et sans inconvénient, les gonorrhées les plus opiniâtres ; les accidens inflammatoires ne lui ont pas offert de contr'indication. L'emploi du copahu à haute dose est imité de la pratique de M. *Ribes* ; celui du Cubèbe est imité des Anglais. Du reste, ce médicament me paraît plus sûr que le baume de Copahu ; son usage, d'ailleurs, entraîne moins de difficultés, et nous ne voyons pas qu'il donne naissance à des symptômes alarmans ; le baume, au contraire inspire aux malades une excessive répugnance, et provoque toujours une diarrhée plus ou moins tenace.

La chirurgie française acquiert chaque jour un plus haut degré de perfection : de toutes parts des praticiens aussi habiles que savans attestent les bienfaits de la

(1) Ce médicament, dont l'émétique et l'opium forment la base, m'a réussi dans des cas d'affection intermittente invétérée, et dans d'autres où le quinquina avait été contraire.

réunion des diverses branches de l'enseignement. M. le professeur *Dupuytren* a fait connaître un procédé opératoire pour guérir la chute du rectum, procédé plus sûr que tous ceux connus jusqu'à ce jour. M. le professeur *Roux* a mis hors de doute, par de nouveaux succès, l'efficacité de la méthode pour la division native ou accidentlle du voile du palais ; enfin l'on doit à M. *Lisfranc* deux procédés très ingénieux, l'un pour l'opération dans l'articulation métatarso-phalangienne et métacarpo-phalangienne ; l'autre pour l'amputation dans l'articulation scapulo-humérale. Mais ce qui paraîtra bien plus merveilleux, M. *Maingault* met les opérations les plus compliquées de la chirurgie à la portée du plus mince esculape, par les secours de la lithographie, tandis que M. *Maygrier* nous instruit dans l'art des accouchemens au moyen de ses belles gravures.

Tous ces objets ont été mentionnés avec plus ou moins d'étendue dans cette Gazette. Il en est de même de l'instrument proposé par M. *Leroy*, pour scier les pierres dans la vessie, et qu'il faut mettre de côté, comme les sondes à double courant, renouvellées de nos voisins d'outre-mer par un médecin de Paris, à cause des accidens qui peuvent résulter de leur emploi.

Parmi les traductions qui ont enrichi, cette année, notre littérature médicale, nous citerons celle des Œuvres de MM. *A. Cooper* et *B. Travers* que M. le docteur *Bertrand* a naturalisées parmi nous; celle de *Morgagni* par MM. *Désormeaux* et *Destouet*; enfin la traduction nouvelle des maladies des artisans, de *Ramazzini*, dont les additions importantes de M. *Patissier* ont fait un ouvrage neuf, et parfaitement au niveau de la science.

Tandis que le cruel fléau de la petite vérole est banni de la plus grande partie du monde civilisé, on n'apprendra pas sans indignation que quelques individus s'opposent encore aux heureux effets de la vaccine. Je connais quelques-uns de ces docteurs de l'ancienne école qui préfèrent ouvertement l'inoculation à la méthode jennériene; nous avons eu pour résultat de cette funeste opposition, une épidémie très-meurtrière de petite vérole.

Des bruits ont couru sur l'érection d'une faculté de médecine à Toulouse. Ces bruits ont pris, de jour en jour, plus de consistance; et l'on attend à chaque instant l'ordonnance qui doit mettre ce projet à exécution. Ce qu'il y a de sûr, c'est qu'à Montpellier, l'on ne compte guère annuellement plus de quatre-cents étudians, et que plus de la moitié dans ce nombre sont plus voisins de Toulouse que de cette dernière ville.

La suppression momentanée de la faculté de médecine de Paris fait vivement désirer sa prompte réorganisation. On assure que les concurrens sont nombreux ; et l'on cite parmi eux des hommes d'un vrai mérite. Mais quelle que soit la réputation d'un homme, quelque soit même son talent, il est difficile de briller dans la chaire du professorat, si l'on ne possède les qualités propres à l'enseignement Ces qualités ne peuvent être reconnues que par un concours public ; et c'est le rétablissement de cette institution que les hommes instruits appèlent de tous leurs vœux. On assure qu'elle est dans la grande loi sur l'instruction publique, qui ne tardera pas à être présentée aux chambres législatives.

Je voulais parler des diverses entreprises de librairie relatives à la médecine, des souscriptions proposées, des journaux qui meurent, de ceux qui naissent, et de mille autres choses encore; mais il faudrait un volume pour tout citer, et je ne dois pas terminer cette revue, si rapide qu'elle soit, sans signaler à l'attention du public médical la grande découverte de M. *Magendie* sur les nerfs du sentiment et les nerfs du mouvement, que cet habile expérimentateur est parvenu à séparer et à indiquer d'une manière précise; cette découverte, si elle est confirmée par des expériences ultérieures, me paraît être le plus beau titre de gloire de M. *Magendie* ; et quoique *Charles Bell* en puisse réclamer une légère part, les développemens qui n'appartiennent qu'à notre physiologiste en feront nécessairement une découverte toute française ; mais ce n'est pas ici le lieu de l'exposer avec toute l'étendue qu'elle mérite, ce sera l'objet d'un des prochains articles de la *Gazette de santé*. ALPHONSE M.....

MÉDECINE PRATIQUE.

Les observations suivantes, extraites des Transactions médico-chirurgicales de Londres, nous ont parû très-propres à fixer les idées des praticiens sur un accident qui peut se rencontrer assez fréquemment dans la pratique.

Brûlures pharyngiennes et laryngées.

Le docteur *Marshall Hall* rapporte l'histoire de quatre enfans qui avaient bu de l'eau bouillante sortant du robinet d'une bouilloire à thé. « Les effets d'un tel accident ne furent pas, dit-il, comme on pourrait le croire *à priori*, de produire l'inflammation de l'œsophage et de l'estomac, mais bien une affection de la glotte et du larynx, ressemblant au croup. » Dans cette brûlure, l'opération de la trachéotomie peut devenir nécessaire pour prévenir une suffocation immédiate dans de semblables accidens : il est peu probable que l'eau bouillante arrive jusqu'à l'estomac ; son introduction détermine la contraction des couches musculeuses du pharynx et de l'œsophage, et elles empêchent probablement les progrès du liquide dans cette direction.

Des 4 malades dont *M. Marshall* rapporte l'histoire, un échappa aux dangers d'une suffocation imminente, après avoir poussé des cris violens ; deux moururent suffoqués ; l'un 10 heures, l'autre 17 heures après l'accident ; le quatrième, soulagé par l'opération de la trachéotomie, survécut 34 heures ; mais, épuisé par l'irritation produite par la brûlure, il finit par succomber.

Le premier de ces malades, âgé de 3 ans, n'eut aucun secours pendant les trois ou quatre premières heures qui suivirent l'accident ; pendant ce temps, la difficulté de respirer augmenta. On ordonna un mélange d'huile et de sirop ; la dyspnée faisant des progrès, le petit malade fut saigné à la veine jugulaire, sans aucun soulagement. La suffocation devenant imminente, l'application d'un certain nombre de sangsues fut prescrite, mais leur vue occasionna de tels cris de la part de l'enfant, qu'elles ne purent pas être appliquées. La dyspnée diminua, et l'enfant fut rétabli au bout d'une semaine. Les parens supposèrent, non sans quelque fondement, que, par les cris violens qu'il avait poussés, l'enfant avait déterminé la rupture de la cloche produite par la brûlure qui empêchait la respiration, et que les sangsues étaient devenues ainsi un moyen inattendu de guérison.

Le second enfant était âgé de 2 ans. Quatre heures après l'accident, la respiration devint de plus en plus pénible et offrit une sorte de râle. Le malade mourut suffoqué 17 heures après l'accident. Il avait été saigné et avait pris sans succès une potion huileuse.

Un troisième malade, du même âge, succomba également dix heures après l'accident.

Le quatrième enfant avait 2 ans et demi. L'auteur de ces remarques le vit 3 heures après l'accident. Il respirait avec difficulté et avait la voix croupale. Il pouvait avaler sans témoigner de souffrance et sans tousser. La langue et toutes les parties internes de la bouche étaient blanches et *vésicatoriées*. Le pouls était fréquent ; la dyspnée augmentait d'intensité. Pour prévenir la suffocation, 12 heures après l'accident, on pratiqua l'opération de la trachéotomie. Le soulagement qu'elle procura fut immédiat : le petit malade s'assit, se livra à ses jeux habituels et regarda d'un air content autour de lui. La voix était éteinte, comme on le prévoit d'avance : la respiration était libre et avait lieu par l'ouverture pratiquée à la trachée. Au bout de 6 heures, la dyspnée était revenue avec assez d'intensité. Le visage était pâle et l'enfant avait l'air mourant. Quelques heures après, les accidens se calmèrent. L'enfant parut se ranimer ; la dyspnée diminua. Le jour suivant, il allait plus mal et s'affaiblissait évidemment. Il mourut à 2 heures, environ 34 heures après l'opération.

Lors de la dissection, on observa que la surface de l'épiglotte, de l'arrière-bouche, de la langue et de l'intérieur de la bouche, était ridée et présentait l'aspect d'un vésicatoire. Il y avait un peu de mucus dans le larynx ; mais on n'apercevait aucune disposition morbide dans l'œsophage et l'estomac. Il n'y avait point d'inflammation dans la trachée, pas même près de l'orifice de l'ouverture faite par l'opération.

A ces observations, M. *Stanley*, attaché à l'hôpital de Guy, en a joint deux analogues. L'une est tirée de la pratique privée de M. *Guillman*, de Highhate ; l'autre a été recueillie à l'hôpital de Bartholomew.

Le malade de M. *Guillman* était une petite fille de 3 ou 4 ans, qui but, ou essaya de boire de l'eau bouillante, contenue dans une bouilloire à thé, vers les 7 heures du soir. M. *Guillman* la vit une heure après. Elle avait beaucoup vomi dans cet intervalle. La salive coulait abondamment de sa bouche ; le pouls était petit, fréquent et faible. On prescrivit un mélange de décoction de gruau, d'huile d'amandes douces et de teinture d'opium, dont on devait donner une portion toutes les heures, et un laxatif pour le lendemain au matin. Pendant ce laps de temps, l'enfant devint plus mal, éprouva beaucoup de difficulté à respirer, vomit et eut plusieurs quintes de toux. Des sangsues furent appliquées à la partie inférieure et antérieure du cou. Cet enfant fut très-mal le lendemain, et il expira 38 heures après

l'accident. A l'examen anatomique des parties affectées, on reconnut que tout l'intérieur de la bouche, du pharynx et la partie supérieure de l'œsophage offraient les apparences ordinaires d'une brûlure produite par l'eau bouillante. L'estomac était peu affecté; la membrane de la trachée était très-enflammée, et on observait sur divers points de sa surface des dépôts de lymphe coagulée.

Le cas observé à l'hôpital de Bartholomew fut recueilli sur un enfant de 3 ans, qui survécut 12 heures à un semblable accident. Dans ce cas, les symptômes paraissaient annoncer la lésion des parties renfermées dans le crâne. La physionomie était affaiblie, la contenance abattue, et tous les caractères d'une prostration complète des forces se faisaient remarquer.

L'autopsie du cadavre fit découvrir une légère effusion d'un fluide transparent entre l'arachnoïde et la pie mère, et dans le tissu cellulaire de cette dernière. On trouva environ 3 drachmes d'un semblable fluide dans les ventricules latéraux du cerveau. Les vaisseaux de cet organe n'étaient pas plus injectés que dans l'état normal. La membrane muqueuse du pharynx et la partie supérieure du larynx au-dessus de l'ouverture de la glotte, étaient légèrement rouges et gonflées; la glotte avait son diamètre ordinaire. Ces apparences morbides étaient suffisantes pour prouver que ces parties avaient été irritées. La trachée, l'œsophage et l'estomac étaient dans l'état normal.

D'après ces faits, nous sommes conduits à conclure que la dyspnée est le symptôme prédominant des brûlures pharyngiennes et laryngées, comme on l'a observé 5 fois sur 6, dans les cas que nous venons de rapporter, et que l'opération de la trachéotomie est le seul moyen qui offre quelques chances de succès; mais elle doit être pratiquée de bonne heure, et l'ouverture de la trachée soigneusement entretenue, même après la cessation des accidens, au moins après celle des symptômes graves. Il y aurait peut-être plus d'avantage à employer de la crême glacée, pour calmer l'irritation de la bouche, que les mélanges d'huile et de sirop auxquels on a eu recours.

HYGIÈNE.

NOUVELLE DÉCOUVERTE.

L'Art du Boyaudier, *mémoire qui a obtenu le prix fondé par M. le Préfet de police, et proposé par la société d'encouragement, pour l'industrie nationale; par A. G.* Labarraque, *pharmacien de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes.*

Dans ce concours général des sciences vers le perfectionnement, la pharmacie est, sans contredit, une de celles qui ont rendu à la société les plus grands services. Toutes les connaissances naturelles lui doivent quelques agrandissemens; tous les arts utiles quelques nouveaux procédés. Le plus beau titre de gloire des pharmaciens, est d'avoir créé la chimie dans des temps d'ignorance et de barbarie, et de contribuer chaque jour à ses progrès avec une persévérance couronnée des plus grands succès.

Ils ont demandé à l'analyse de nouveaux procédés pour les arts, de nouveaux médicamens pour la thérapeutique, de nouveaux réactifs pour servir au développement des découvertes chimiques; et celle que nous annonçons aujourd'hui ne sera pas regardée comme une des moins importantes.

Tout le monde connaît l'odeur infecte qu'exhalent les matières animales en putréfaction; et tous les gens de l'art ont signalé les effets funestes qui en résultent pour la santé de l'homme. C'était donc un grand service à rendre à l'hygiène publique que de trouver un moyen facile et peu dispendieux pour prévenir ou pour arrêter cette putréfaction, non pas dans un petit local ou dans un espace très-resserré, mais dans de grands amphithéâtres, dans de vastes ateliers, où la décomposition des substances animales est inévitable. *M. Labarraque*, chimiste et technophile distingué, vient d'atteindre ce noble but, en surmontant courageusement les dégoûts attachés à la solution de la question suivante :

« *Trouver un procédé chimique ou mécanique pour enlever la membrane muqueuse des intestins traités dans les boyauderies, sans employer la macération, et en s'opposant à la putréfaction. Décrire la manière de préparer les boyaux par insufflation.* »

On s'aperçoit de suite combien cette question intéresse la salubrité publique; et en nous restreignant à ce qui est de l'objet de ce journal, nous ne suivrons point l'auteur dans la série d'expériences qu'il a faites, nous nous contenterons d'extraire ce passage du rapport imprimé de M. *Robiquet.*

« M. *Milan*, établi à Clichy, voulut bien mettre sa boyauderie à notre disposition. Quatre commissaires

s'y réunirent, MM. *Mérimée*, *Darcet*, *Payen* et moi. Nous parcourûmes d'abord l'atelier où se font le dégraissage et la macération; une vingtaine de tonneaux s'y trouvaient remplis d'intestins de deux, trois et quatre jours. La température atmosphérique était très-élevée, c'était dans une des plus belles journées de l'été dernier, et la fermentation putride marchait si rapidement qu'il fallait une sorte de courage, je ne dirai pas pour rester dans cet atelier, mais seulement pour le traverser, tant la puanteur était forte; néanmoins, M. *Labarraque* fit d'abord laver les dalles du sol; il versa ensuite dans chaque tonneau une quantité convenable de son réactif, fit agiter pour que le mélange fut exact; et après avoir fait fermer tout l'atelier, il fit faire une fumigation de chlore pour atteindre les exhalaisons encore répandues dans l'atmosphère; puis on ouvrit portes et fenêtres, et lorsque tout l'atelier fut bien aéré, nous entrâmes pour nous assurer de l'effet produit sur ces masses d'intestins entassés dans les tonneaux. Nous trouvâmes, comme dans les expériences précédentes, l'odeur annullée, et il nous fut possible alors de rester longtemps dans l'atelier, sans éprouver le moindre dégoût. »

Le réactif dont il est question est le chlorure de chaux étendu d'eau, dans des proportions différentes. M. *Labarraque* indique, dans sa préface, quelques-unes des nombreuses applications qu'on peut en faire.

Le chlorure de chaux, dissous dans cent-cinquante à deux-cents parties d'eau, peut être employé dans les amphithéâtres de dissection, soit pour conserver les cadavres, soit pour laver le sol, etc. A la Morgue, il peut servir aux mêmes usages, ainsi que dans les cas d'exhumation, pour examiner judiciairement le corps d'un individu inhumé depuis plusieurs semaines. La quantité de chlorure de chaux doit être augmentée en raison de l'état de fétidité et de décomposition plus ou moins avancée.

Ce moyen de désinfection, qui a lieu par une substance d'un transport facile et d'un prix très-peu élevé, deviendra très-utile dans toutes les professions qui traitent des matières animales; telles que le fabricant de colle, le tanneur, le parcheminier, etc.

A ces applications si heureuses, ne peut-on pas en ajouter un grand nombre d'autres? Quels avantages ne doit-on pas espérer du chlorure de chaux dans les embaumemens, dans les dissections, pour conserver les préparations anatomiques; dans les hôpitaux pour désinfecter les salles encombrées de malades, celles destinées à recevoir les morts, les latrines, etc.; dans les lazarets, dans les villes épidémiées, comme le fut Barcelone l'année dernière; pour désinfecter les maisons, les meubles, le linge, etc.?

Les fumigations de chlore à l'état de gaz sont sans doute très-propres à purifier l'air; mais le chlorure de chaux à l'état liquide, peut, ce nous semble, désinfecter avec beaucoup plus d'efficacité les effets dont nous venons de parler; et si nous ne craignions de devancer l'expérience, nous ajouterions que ce réactif qu'on peut manier si facilement et présenter sous tant de formes diverses, trouvera peut-être des mains habiles qui en étendront l'usage et l'application à des cas pathologiques très-graves. Les grandes plaies frappées de gangrène, certaines maladies fébriles, dans lesquelles on remarque une décomposition si rapide, les empoisonnemens par des substances putréfiées, de l'eau corrompue, etc. Ne pourraient-ils pas être traités avec avantage par ce moyen sagement administré, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur?

Dans tous les cas, la découverte de *M. Labarraque* ne sera point perdue pour les arts, et nos lecteurs jugeront s'il a rempli le vœu qu'il exprime dans sa préface, celui d'être utile aux hommes. A. F.

Dans son travail sur les intestins, *M. Labarraque* a observé que ceux de chat et de chien ont la membrane péritonéale très-épaisse et la membrane muqueuse mince, tandis que chez les herbivores, au contraire, la membrane externe est comme une pelure d'oignon, et la muqueuse très-épaisse. Il observe que ce fait n'a pas été consigné dans les ouvrages modernes d'anatomie, et se demande si cela ne tiendrait pas à la nature des alimens destinés à la nourriture de ces différens animaux? On peut répondre que cette épaisseur de la membrane muqueuse intestinale des herbivores est une conséquence nécessaire de la structure forte et compliquée de leurs organes digestifs, tandis que la ténuité de celle des carnivores est en harmonie parfaite avec ces mêmes organes. « Ceux-ci, dit *M. Virey*, sont robustes par leurs membres extérieurs, ont des viscères internes, petits, délicats et membraneux; ceux-là ont des viscères ou intestins compliqués, robustes, développés, etc. » (*Dict. des sciences méd.*) N. d. R.

VARIÉTÉS.

— *Préparations anatomiques.* Le docteur *Macartney*, de l'université de Dublin, emploie pour les préparations anatomiques une dissolution d'alun et de nitre, à laquelle il a reconnu la propriété de conserver beaucoup mieux l'apparence naturelle de la plupart des parties du corps, que l'esprit de vin, ou toute autre liqueur employée jusqu'à ce jour, les proportions des deux sels et la force de leur dissolution doivent varier selon les circonstances, et afin d'en imprégner entièrement les préparations anatomiques, on doit pendant quelque temps, renouveler la liqueur. La dissolution jouit d'une si grande propriété antiseptique qu'elle détruit entièrement en peu de jours, la fétidité des substances animales les plus putrides. Le nouveau réactif de ce genre, découvert par *M. Labarraque*, pharmacien à Paris, sera d'une application bien plus étendue.

— *Moyen de prévenir les effets de l'humidité dans les appartemens.* Un moyen simple et très efficace de se préserver de l'humidité qui pénètre dans les appartemens par les murs, vient d'être employé avec beaucoup de succès. Il consiste à couvrir le mur entier, ou seulement sa partie humide, avec des feuilles de plomb laminé, très minces. Pour fixer les feuilles au mur on se sert de petits clous de cuivre qui, n'étant pas sujets à se rouiller, durent longtemps. Le papier de tenture peut ensuite être immédiatement collé sur le plomb, qui n'est pas plus épais que celui dont on se sert pour doubler les boîtes à thé. On le fabrique en feuilles, de la largeur du papier ordinaire de tenture. Plusieurs échantillons, fabriqués dans les manufactures de *MM. Hutchinson et comp.* à *Pastley-Bridge* en *Horkshire*, ne pèsent que *huit* et même seulement *quatre* onces, au pied carré, sans être le moins du monde perméables à l'eau. On peut porter ainsi remède simplement et à peu de frais à un mal fort incommode.

— *Drogue Leroy.* Le docteur *Suchet* rapporte, dans le *Journal complémentaire*, l'observation d'un homme tué, en douze heures de temps, par le remède du nommé *Leroy*, gendre de feu *Pelgas*; vendu par le sieur *Cottin*, gendre du sieur *Leroy*. Tout le monde sait que ledit remède a tué la femme dudit *Leroy*, comme nous l'avons annoncé l'année dernière.

Nous donnerons, dans notre prochain numéro la composition de ce fameux remède.

— *Empoisonnement par les cantharides.* On lit, dans le journal de médecine pratique de M. *Hufeland*, un cas d'empoisonnement de quatre personnes, par la teinture de cantharides; heureusement, aucune ne succomba. Nous rappellerons, à cette occasion, la remarque faite par le docteur *Pallas*, et confirmée par M. *Orfila*, sur le danger de traiter cet empoisonnement par l'huile. En effet, ce liquide, par la propriété qu'il a de dissoudre le principe actif des cantharides, augmente les accidens au lieu de les diminuer; on doit donc recourir aux autres antiphlogistiques adoucissans, sans écouter les conseils des auteurs, même les plus récens, qui ont commis l'erreur de recommander l'huile dans ce genre d'empoisonnement.

— *La Société de médecine du département du Gard* avait proposé un prix au meilleur mémoire sur le sens précis qu'on doit attacher aux mots *phlegmasie* et *irritation.* Dans sa séance du 2 décembre 1822, elle a décerné ce prix à M. *Prus*, médecin à Lorient. « La Société de médecine a trouvé dans le mémoire couronné des qualités éminentes qui le distinguent de ceux qui ont été présentés au concours (au nombre de 14). Des preuves de connaissances étendues, de la profondeur et de la clarté, une bonne dialectique, et la correction du style jointe à l'exactitude de la méthode. Les principes y sont établis sur des bases solides, le jugement et l'expérience. » Si le mémoire de M. *Prus* est imprimé, nous le ferons connaître plus en détail.

— La seizième livraison de la Phytographie médicale vient de paraître; prix : 8 f. à Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, n. 5.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° II. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Janvier 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

MALADIE NERVEUSE, MAGNÉTISME.

Observation communiquée par le docteur GALÉS.

L'observation qu'on va lire offre deux parties bien distinctes ; dans la première, on voit les suites assez ordinaires d'une maladie de l'enfance et l'effet naturel de l'influence de l'imagination sur la production des maladies. Dans la seconde, on trouve des faits merveilleux qui n'offrent d'autre garantie de leur certitude que le témoignage du malade qui a lui-même rédigé le journal de sa maladie. (*Note du réd.*)

M. Sloet, âgé de 22 ans, fut atteint, dans l'année 1806, d'une fièvre scarlatine; à cette époque il pouvait avoir 4 ans. A la suite de cette maladie, il se fit un écoulement par les oreilles, et il y eut surdité du côté droit. Il demeura dans cet état jusque dans l'été de 1820, temps vers lequel le mal augmenta considérablement ; il devint entièrement sourd de l'oreille droite, il y éprouvait un bourdonnement continuel, et commençait à ressentir la même chose à l'oreille gauche dans l'automne de la même année. Cette double incommodité l'étourdissait à tel point, qu'il n'entendait presque plus rien, et lorsque plusieurs personnes parlaient à la fois, il n'y comprenait rien ; cependant tout le temps que dura ce bourdonnement, on pouvait encore à force de cris se faire entendre de lui, et cela jusqu'en novembre 1820.

A cette époque, le jeune malade partit pour Utrecht et y demeura encore quelques jours dans le même état, après quoi le bourdonnement diminua et la surdité augmenta. Le calme le plus profond succéda enfin dans sa tête, et quelque bruit que l'on put faire, M. Sloet y demeurait insensible. Il tomba alors dans une sombre mélancolie qui alla jusqu'au désespoir, et tout le système nerveux étant ébranlé, il survint des convulsions qui se manifestèrent d'une manière fort inattendue, après un séjour de quelques semaines à Utrecht.

Le 28 janvier 1821, M. Sloet, après avoir fait le matin une course à cheval, fut trouvé dans sa chambre, vers quatre heures après midi, étendu sur un canapé ; il était d'une pâleur mortelle et paraissait être sans connaissance ; on s'imagina qu'il avait eu un crachement de sang, depuis quelques jours le malade s'étant plaint d'une oppression dans la poitrine. En effet, on lui parla, et il répondit : « *Oppression*, *mal de tête*. » M. le professeur Suurman fut consulté ; il assura qu'il n'y aurait point de crachement de sang, que ce n'était qu'une attaque de nerfs, mais d'une espèce fort singulière.

L'émotion du malade était très-forte et croissait d'un instant à l'autre ; il pleurait, sanglotait, bientôt on n'entendit plus que des hurlemens, il ne voulait point ouvrir les yeux, et comme sa surdité empêchait qu'on ne lui parlât, on ne put rien apprendre de ce qu'il éprouvait intérieurement. Cette scène dura jusqu'au matin, alors il parut se calmer un peu ; les émotions, quoique moins fortes, se succédaient continuellement, et ce ne fut que vers huit heures du soir qu'on put l'engager à se mettre au lit.

Ces phénomènes se répétèrent souvent accompagnés de céphalalgie, laquelle ne se calmait que par l'emploi de l'eau de Cologne en frictions sur le front, et administrées par plusieurs jeunes gens amis du malade ; le grincement de dents était toujours permanent dans les accès convulsifs que le moindre mouvement rappelait ; un court sommeil était le signal du calme qui survenait après les crises.

Mademoiselle ** se trouvait tout à propos dans la même maison que M. Sloet, à Utrecht, et depuis quelque temps un langage muet était leur conversation; au moindre mouvement des lèvres ils se devinaient; le moindre service, le moindre attouchement de la peau du malade, par la main de la demoiselle, était un baume salutaire; aussi fut-elle chargée des frictions qui, dans ses mains, eurent les plus heureux effets. Il résulta des soins donnés par Mademoiselle ** beaucoup d'améliorations, au moins pendant quelques jours, au bout desquels les forces se perdirent momentanément, puis revinrent et ramenèrent l'appétit, mais les attaques de nerfs continuaient.

Cependant les personnes présentes à toutes ou à une grande partie des scènes qui se passaient jour et nuit entre le malade et la demoiselle, après avoir douté du magnétisme, parurent a la fin se convaincre de son existence entre les deux individus. La demoiselle était seule le médecin guérisseur; elle l'emportait complètement sur les talens du docteur et professeur Suurman, qui, pour avoir touché le malade dans son sommeil, lui causa une de ses plus fortes convulsions.

On voulut savoir quel effet se passerait chez le malade en le séparant de la demoiselle, ce que l'on exécuta; mais aussitôt les mouvemens convulsifs s'accrurent à un tel point qu'il fallut rappeler Mademoiselle ** qui sur-le-champ les calma, et fit coucher le malade sur le canapé. Néanmoins pendant la lutte violente qui avait eu lieu, l'une des jambes de M. Sloet avait tant souffert qu'elle demeura perclue. Au bout de quelques semaines, il fut pris d'une grande et forte douleur aux lombes; on compara cette douleur à celle que produit le tic douloureux; il survint des convulsions qui rendirent l'autre jambe également perclue.

Cependant M. Sloet sentait la nécessité de se séparer de Mademoiselle ** (sa raison était seule agissante en ce moment.) On opéra cette séparation, quelque terrible qu'elle fût pour le malade; mais au moment de l'exécution, M. Sloet tomba dans des convulsions si violentes que le médecin déclara qu'il ne répondait pas de sa vie si on le séparait de Mademoiselle ** qui se décida à rester sur la demande qu'on lui en fit.

(Jusqu'ici rien que de simple et de naturel, dans le récit du malade; mais il ajoute des détails trop singuliers pour qu'on puisse les croire sans examen. Nous laissons à la sagacité de nos lecteurs le soin d'en apprécier la véracité.) (*Note du réd.*)

Une fièvre alarmante qui n'était due qu'à la violence ou à l'effort de raison que s'était fait le malade pour s'en séparer, se déclara. Il paraît que la secousse précédente avait porté le rapport magnétique à son plus haut degré; car dans son sommeil magnétique, M. Sloet devint clair-voyant, il ne répondait que par des soupirs et des signes aux questions que lui faisait Mademoiselle **. Mais bientôt il parla sans qu'il fut nécessaire de l'interroger, et depuis ce temps, dans son somnambulisme, il prédit exactement et minutieusement tout ce qui devait lui arriver, ainsi que les remèdes que l'on devait employer. Il annonça qu'il serait aveugle pour un temps, il indiqua le jour où il reverrait la lumière; pendant son aveuglement, il ne voyait que Mademoiselle **, et distinguait les couleurs des étoffes dont elle était vêtue. Il prédit encore qu'il ferait un voyage à Paris, qu'il obtiendrait l'audition d'une oreille dans le mois de mai 1822, et celle de l'autre oreille dans le mois de juin, et qu'infailliblement il serait parfaitement guéri le premier juillet, et qu'il partirait immédiatement (ce qui est arrivé).

L'époque où il s'est séparé sans accident de Mademoiselle **, est vers le mois d'octobre 1821; il était alors à Bentheim; mais depuis sa séparation les rapports magnétiques avec elle ne l'ont point quitté, il dit la voir et l'entendre.

Arrivé à Paris, où il avait prédit que ses amis lui procureraient un médecin, et qu'une fois qu'il l'aurait adopté, ce serait celui-là qui opérerait sa guérison, son choix se fixa sur M. le docteur Galès, chez lequel il entra le 29 avril, présente année 1822, à l'effet de commencer son traitement le premier mai suivant; il en est sorti guéri le 2 juillet dernier, pour retourner joyeusement dans sa patrie.

La base du traitement adopté par M. Galès, est l'administration des bains de vapeur; le malade a pris son premier bain le premier mai, à trente degrés de chaleur; les second, troisième et quatrième au même degré. Il y est resté peu de temps les premiers jours, et petit à petit il s'y est accoutumé, ainsi qu'au degré de chaleur, qui de trente degrés a été porté à trente-cinq et à quarante pour le dix-huitième. Le soir de celui-ci, M. Galès a commencé les douches, et les a continuées tous les jours en les portant sur la tête et les diverses parties du corps. Le bain de vapeur le matin, ainsi que la douche le soir, ont marché de front jusqu'à la fin de mai, sauf quelques interruptions de

la douche, en raison des effets qu'éprouvait le malade en bien ou en mal. Son état s'est amélioré dans ce mois, ainsi que la surdité ; du 21 mai au 31, les bains ont été pris à quarante-cinq degrés.

Depuis le premier juin jusqu'au 30, le malade a pris tous les jours un bain de vapeur à quarante-cinq degrés et quelques douches, ainsi que des fumigations particulières Sa surdité s'est passée graduellement, il avait prédit sa guérison complète et le recouvrement de l'audition pour le 30 juin ; il a en effet donné la preuve qu'il entendait très-bien des deux oreilles lorsqu'il est parti.

BIBLIOGRAPHIE.

*De la nature de l'*INFLAMMATION *et des grandes divisions physiologiques de l'homme ; par J. F.* CAFFIN, *medecin; broch. de 40 pages.* 1821.

INDUCTIONS *physiologiques, pathologiques et thérapeutiques, ou Elémens généraux d'anthropologie et de médecine, déduits des faits ; précédés d'un précis historique des doctrines anthropologiques et médicales ; par le même auteur. Un vol in* 8. *Paris*, 1822 *; chez Gabon, libraire.*

Je ne veux pas critiquer M. Caffin, et pour une bonne raison ; c'est que, sans trop de vanité, j'aime assez à savoir ce que je dis, et M. Caffin nous déclare que « on le critiquera d'abord, et sans savoir ce qu'on dira, parceque c'est ainsi qu'il faut commencer. » Je crains trop l'application de cet arrêt pour essayer une critique en forme des ouvrages de M. Caffin ; aussi vais-je me borner à quelques réflexions générales.

Nous sommes décidément dans le siècle de l'*irritation ;* nous avons beau faire des efforts pour en sortir, tous les livres, toutes les brochures nous y ramènent sans cesse. Quelque amour du repos que nous ayons, les partisans de cette nouvelle entité médicale ne sont pas d'humeur à nous laisser tranquilles ; leur caractère est si belliqueux, et si je ne craignais que M. Gall ne m'accusât de vouloir tourner son système en ridicule, je dirais : leur bosse de la rixe est si prononcée qu'à défaut d'adversaires, ils s'attaquent et se déchirent entre eux. On ne peut ôter à Van-Helmont, de fougueuse mémoire, le titre d'inventeur de cette théorie. En héritant de ses principes, ses successeurs semblent avoir aussi hérité de son imagination furibonde. M. Caffin le représente comme un esprit vivement *courroucé* contre les systèmes de son temps, et M. Caffin se *courrouce* contre les systèmes du sien avec encore plus d'énergie. Un autre fameux partisan de l'irritation s'est fortement *courroucé* contre M. Caffin qui le lui a bien rendu. . . . .

Restons étrangers à toutes ces querelles, et tâchons s'il est possible, de trouver quelques notions ou quelques préceptes utiles à travers les exclamations et les apostrophes que M. Caffin adresse à son siècle et aux siècles passés, aux médecins anciens et modernes, aux animistes, aux nervistes, aux humoristes, aux phlegmasistes et à mille autres encore.

L'inflammation est regardée généralement comme une maladie dont les symptômes caractéristiques sont la rougeur, la douleur, la chaleur et la tuméfaction. Depuis et avant Dionis, on trouve cette définition dans tous les ouvrages de chirurgie et de médecine; les auteurs qui nous la donnaient avaient, je crois, l'attention de dire que ce n'étaient là que les signes extérieurs de l'inflammation dont la nature nous est inconnue. M. Caffin change tout cela ; pour lui, l'inflammation n'est pas une maladie, elle n'est qu'un groupe de symptômes. La véritable maladie c'est l'irritation qui les détermine. Voilà un pas de fait; le principe de M. Caffin répond à celui-ci : la nature de l'inflammation que les anciens ignoraient, est l'*irritation ;* mais qu'est-ce donc que l'irritation ? Je n'ai pas su le trouver dans l'ouvrage de M. Caffin, et voilà pourquoi je ne puis pas le dire. C'est un phénomène caché, une cause occulte, une x inconnue. Qu'importe ? avec ce mot nous expliquerons tout ce que nous voudrons ; et lorsque l'auteur nous dit que c'est une *affection profondément cantonnée* dans le tissu des organes, il faudrait être bien borné pour ne pas le comprendre, et bien exigeant pour lui demander une explication.

L'irritation est donc la base de tout le système médical de M. Caffin. On va croire que c'est le même que celui de M. Broussais, point du tout ; il est bien vrai que ce dernier a reconnu une certaine *conformité d'idées* entre lui et M. Caffin. Il est bien vrai encore que celui-ci réclame, à chaque page de ses livres et de ses brochures, l'antériorité sur M. Broussais, dans ce qui concerne la localisation des fièvres l'action des remèdes, enfin toute la théorie de l'irritation. Cepen-

dant la doctrine physiologique n'est, suivant M. Caffin, « qu'un mélange dégoûtant de polyarchisme, d'humorisme, d'harmonisme, de gastricisme, de nervisme, d'hydraulisme et de tout ce qu'il y a de plus ridicule. » Comment se fait-il donc qu'il réclame pour son compte une bonne partie de cette doctrine? J'allais trouver là une contradiction; mais M. Caffin me traiterait comme un critique, et je ne veux pas provoquer son *courroux*. Je renvoie donc le lecteur à la brochure sur l'inflammation, pour y voir les différences saillantes qui distinguent les deux théories de l'irritation; et je termine par cette réflexion vraiment philosophique qui commence le livre des *inductions* : « Pourquoi tant de systèmes? pourquoi tant d'explications opposées en médecine? l'homme diffère-t-il dans chaque pays? diffère-t-il aussi selon les temps, les âges et les saisons? Non; ce sont les observateurs qui changent et qui, divers dans leurs esprits, leurs caractères et leur manière de procéder, font, d'un seul et même sujet, mille sujets variés. » Z.

DICTIONNAIRE ABRÉGÉ *des sciences médicales, par une partie des collaborateurs du grand dictionnaire, tome* VII; *chez Panckoucke, éditeur, rue des Poitevins, n.* 14.

Les auteurs du Dictionnaire abrégé des sciences médicales, avons nous dit dans une autre circonstance, ne se circonscrivent pas dans les bornes qui leur ont été tracées par le grand dictionnaire. Tous les jours ils doivent sentir combien était nécessaire cette marche qu'ils ont adoptée pour leur travail. En effet de combien de découvertes ne jouissons-nous pas depuis la publication des premiers volumes du grand dictionnaire, découvertes dont la conséquence est de faire envisager certains faits sous un nouveau point de vue.

Nous croyons inutile de revenir sur les observations générales que nous avons faites à l'occasion des premiers volumes; nous nous contenterons de signaler ici ce que le septième offre de plus saillant.

Le lecteur y lira sans doute avec intérêt l'article *épizootie*, qui, par sa nature, en inspire tant. Il est rempli de vues sages et fécondes en résultats pratiques; l'étude des épizooties est, en effet, de la plus haute importance pour la médecine, soit à cause de leurs connexions avec les maladies de l'homme, soit par les questions de médecine légale et d'hygiène publique qui s'y rattachent. Ce dernier point de vue a été seul développé, avec beaucoup de talent, par l'auteur, qui a renvoyé au mot typhus les considérations auxquelles ont donné lieu la question considérée sous le premier rapport.

Réduits, malgré des recherches très-multipliées, à rester témoins presque inactifs des accidens occasionnés par l'*ergot* (1), les médecins, dans l'état actuel de nos connaissances, doivent se borner à l'expulsion du poison, quand il en est temps encore, et à quelques moyens généraux, malheureusement peu efficaces. C'est ce que ne conteste pas l'auteur qui, après nous avoir donné le tableau des divers accidens occasionnés par l'ergot, nous dit qu'on doit y reconnaître les traits caractéristiques d'un empoisonnement par une substance très irritante. C'est là une de ces explications vagues qui n'expliquent rien, car avec elles, comment se rendre compte de la gangrène sèche et de la chute partielle des membres? il faut pour cela admettre une spécificité d'action que nous ne pouvons expliquer; et malheureusement en médecine nous sommes souvent réduits à cette ignorance. Ce parti nous paraît plus sage que celui de rapporter tout à la seule irritation au moyen de laquelle on a l'air de tout expliquer, tandis qu'on ne fait que reculer la difficulté.

L'article *expectation* renferme, au milieu de vues pratiques très-importantes, des assertions qui sont loin d'être à l'abri de toute contestation; c'est avec raison que l'auteur a fait le procès aux partisans des méthodes exclusives. Autant, en effet, il est ridicule de soumettre, pour une légère indisposition, un individu à un traitement plus désagréable que la maladie à laquelle on l'oppose; autant il est imprudent de compter les jours et d'attendre les crises, dans un cas où un moment perdu peut jeter le malade dans un très-grand danger, tandis que le moindre secours prêté à la nature eût suffi pour tout rétablir. Heureusement qu'aujourd'hui la majeure partie des praticiens est convaincue que ce n'est pas dans des systèmes exclusifs qu'on trouve la vérité et qu'il est impossible que la conduite

---

(1) Nous aurons prochainement l'occasion de faire connaître quelques cas d'empoisonnemens de ce genre dans cette Gazette. (Note du réd.)

à tenir, dans un cas donné, s'applique à tous les cas possibles. L'auteur prétend que toutes les irritations intermittentes ne doivent jamais être abandonnées à ce qu'on appelle les efforts bienfaisans de la nature; mais ne voyons-nous pas tous les jours des fièvres intermittentes de tous les types, mais surtout des fièvres tierces, diminuer graduellement et disparaître enfin complètement avant le septième accès?

L'auteur n'est-il pas encore tombé dans une erreur très grave dans ce même article, quand il conseille l'expectation dans les maladies chroniques? Si jamais il est utile d'agir, n'est-ce pas dans les cas où l habitude vicieuse d'un appareil ou d'un système d'organe ne peut être changée que par des moyens actifs et par des méthodes perturbatrices? Qu'est-ce qui fait les succès incontestables qu'obtiennent tous les empiriques, si ce n'est cette perturbation qu'ils ne craignent pas de déterminer dans toute l'économie?

La justice et la galanterie veulent que nous signalions à l'attention des lecteurs l'article *femme*, où on trouvera des considérations très-intéressantes, soit physiques, soit morales, sur la compagne de l'homme. Les conseils d'hygiène y sont très-sagement répandus; mais je crains bien que la voix de notre philosophe ne soit pas plus écoutée que celle de ses prédécesseurs, parce qu'il en coûterait un sacrifice à cette coquetterie qui n'est, au reste, qu'une preuve du prix qu'on attache à nos hommages.

L'article *fièvre* est peu susceptible d'analyse, car il n'est lui même qu'une rapide énumération des travaux des divers auteurs qui s'en sont occupés. L'auteur commence son travail à Hippocrate, et le poursuit jusqu'à celui qui, dans ce moment, vient d'opérer une révolution dans la doctrine des fièvres; c'est donc dans l'ouvrage lui-même qu'il faut lire cet article, où se trouve beaucoup d'érudition, mais où l'on a oublié Piquer et Grimaud. L'auteur propose, en finissant, une modification assez importante à la doctrine physiologique des fièvres. Il ne pense pas que la gastro-entérite soit seule la cause des fièvres dites adynamiques et ataxiques. Il pense que l'inflammation du poumon, de la vessie, de l'utérus peuvent avoir le même effet que celle de la muqueuse gastrique. Cette modification me paraît très-juste, et pourra, sans aucun doute, s'étendre à d'autres ordres de fièvres.

Comment se fait-il que l'article *fistule* se trouve contenu dans un espace très-resserré? Je ne sais si je m'abuse, mais je crois m'être aperçu que la partie chirurgicale est un peu négligée dans le *Dictionnaire abrégé*. Peu de sujets offrent plus d'intérêt que les fistules stercorales, soit pour la maladie elle-même et l'opération qu'elle nécessite, soit pour les conséquences qui peuvent en être la suite.

Nous pourrions faire encore un grand nombre d'observations, mais ce que nous avons dit suffit pour indiquer le degré d'intérêt que doit inspirer à tout lecteur, désireux de s'instruire, le septième volume de ce dictionnaire, dont nous avons, les premiers, indiqué le mérite dans ce journal. FORTANIER.

MATIÈRE MÉDICALE.

Jalap, Scammonée.

Nous voici arrivés à la panacée universelle, à la substance qui sert de base à toutes les pilules, à toutes les poudres, à toutes les mixtures, inventées par la cupidité pour tromper le public et les malades, naturellement crédules. Plus une substance est énergique, plus il serait naturel de penser qu'elle exige de réserve dans son administration. Eh bien! c'est précisément le contraire qui a lieu. Les malades veulent voir un effet sensible des médicamens qu'on leur donne; ils aiment à être purgés, n'importe de quelle manière; pour eux, une excrétion glaireuse est un immense bienfait de la nature; et le remède qui leur procure une évacuation bilieuse est le *nec plus ultrà* de l'art de guérir.

Il est vrai que cette méthode de traitement a ses avantages. Ce n'est pas en niant les succès de l'empirisme que l'on peut espérer d'en faire apprécier tous les dangers; il faut reconnaître que le médicament le plus incendiaire peut guérir; mais il faut dire qu'un remède énergique, administré sans choix ni méthode, tue encore plus souvent qu'il ne guérit. Si telle drogue était funeste à tous ceux qui en font usage, assurément personne ne serait assez fou pour la rechercher. L'empirique le plus effréné doit donc avoir quelques succès au moyen desquels il fascine les yeux du public; mais lorsque un charlatan invoque en sa faveur le témoignage d'un malade qu'il a soulagé, il faut lui opposer dix morts qui ont été ses victimes; il n'y a point

d'homme, si crédule qu'il soit, qui résiste à cet argument.

Ces considérations nous ont un peu éloigné de notre sujet, revenons au jalap et à la scammonée. Cette dernière substance est plus active que l'autre; mais le jalap devient plus actif à son tour si on l'emploie à l'état résineux; alors, il peut produire des superpurgations, et même l'empoisonnement. Un chirurgien administra, dit M. Roques, quinze grains de résine de jalap à un de ses malades qui se plaignait d'un embarras gastrique. Ce médicament produisit une irritation violente, des évacuations copieuses, des faiblesses, des anxiétés, des douleurs fixes et atroces dans le bas-ventre, avec fièvre, céphalalgie, tintement d'oreilles, etc. Une autre fois, douze grains de résine, incorporés dans le sirop de roses, ont produit des tranchées horribles. La scammonée produit à peu près les mêmes accidens. En pareil cas, l'auteur que je viens de citer, conseille, comme un excellent moyen, la mixture suivante : Prenez, huile d'olive ou d'amandes douces trois onces; mucilage de gomme arabique, sirop de pavôt, de chaque une once et demie; laudanum liquide de Sydenham vingt gouttes; la dose est d'une cuillerée à bouche, de quart-d'heure en quart-d'heure. On éloigne un peu les doses lorsque la douleur et les évacuations diminuent.

Les praticiens sages et éclairés n'ont pas négligé de mettre à profit cette propriété constante du jalap et de la scammonée, de produire des évacuations intestinales, soit qu'on cherche, avec les anciens, à évacuer les saburres, les glaires, les mucosités, soit qu'on veuille établir, avec les modernes, un point d'irritation révulsive dans le tube digestif, il n'en est pas moins vrai qu'on a souvent recours, avec avantage, à ces médicamens drastiques dans un assez bon nombre de maladies; tous les praticiens en font usage, en expliquant leur action; chacun, suivant la théorie qui lui paraît la plus vraisemblable. Ainsi, par exemple, tandis que les partisans de l'humorisme disent que le jalap et la scammonée évacuent les matières ramassées dans les intestins, et débarrassent ce canal des mucosités qui l'engouent, les partisans de la doctrine de l'irritation assurent que ces drastiques ne font qu'irriter le tube intestinal, et déplacent ainsi une irritation morbide qui résidait ailleurs. Mais comme ceux-ci craignent toujours de surexciter la membrane muqueuse gastrique; ils font un emploi très-rare des poudres et des pillules irritantes, tandis que les autres, qui ne sont pas aussi effrayés de l'irritation, en font un usage très-fréquent. Voilà la raison de la différence de pratique des médecins de nos jours. Nous avons dû l'indiquer avec la plus grande clarté pour ne pas faire, d'un fait très-réel, une vaine dispute de mots.

Ce n'est pas ici le lieu de discuter en détail les avantages et les inconvéniens de chaque méthode; c'est l'histoire de toute la pathologie: l'observation et l'expérience, voilà les guides que chacun doit consulter.

La racine de jalap se donne en poudre, à la dose de vingt à trente grains; nous avons vu M. le professeur Dubois en ordonner un gros incorporé avec suffisante quantité de sirop de nerprun, nous avons voulu répéter la prescription, et notre malade a été superpurgé. La résine doit être administrée à la dose de six, huit ou dix grains, mêlée à un peu de jaune d'œuf, de mucilage ou de sirop.

Pour les personnes qui ne psuvent supporter ce qu'on appèle une médecine noire, on compose une émulsion purgative de la manière suivante : Prenez, résine de jalap ou de scammonée dix à quinze grains; faites dissoudre en triturant dans deux onces de lait d'amande, et ajoutez : eau distillée de canelle demi once, sucre quantité suffisante.

Le jalap ou la scammonée, combinés au savon médicinal, perdent en partie leur propriété irritante, et purgent avec plus de douceur. Enfin on a combiné la scammonnée avec le soufre, le suc de coing, de réglisse, etc. et on a appelé ces préparations diagrède sulfuré, cydonié, etc. Elles sont aujourd'hui assez généralement négligées. Cependant nous avons retiré de très-bons effets des pilules purgatives dont le diagrède sulfuré formait la base, dans un cas de dartre rebelle, qui avait résisté à tous les traitemens.

Nous ne terminerous pas cet article sans tenir la promesse que nous avons faite, dans notre premier numéro de cette année, de donner la composition de la drogue Leroy. M. Montagnier, pharmacien à Orléans, qui l'a analysée avec soin, donne la formule suivante :

Prenez —	Racine de Jalap	32 gram.
	Alcohol à 25	192

Filtrez après huit jours de macération.

Après cette opération, on peut préparer la fiole étiquettée *purgatif*, de la manière suivante :

Prenez —	Infusum alcoholique de Jalap	64 gram.
	Mélasse	20
	Solutum aqueux de caramel	8
		92 gram.

Ce total équivaut à six cuillerées à bouche, contenant chacune 5 décigrammes (10 grains) de résine de Jalap; cette préparation a la couleur, la densité, l'odeur et le goût du remède secret; elle purge aux mêmes doses et aussi fortement.

Voici la formule pour la fiole étiquettée *vomi-purgatif.*

Prenez —	vin blanc	76 gram.
	Mélasse	8
	Solutum aqueux de caramel	8
	Tartre stibié	45 centig.

Cette potion équivaut à six cuillerées à bouche, contenant chacune un grain et demi d'émétique. N'est-ce pas là le cas de s'écrier avec *Guy-Patin*: *Vide et ride impudentiam sœculi!*

NÉCROLOGIE.

BERTHOLLET.

La France a perdu, à la fin de l'année dernière, un de ses savans les plus illustres, un des hommes qui ont le plus contribué aux progrès de la chimie moderne, M. le comte *Berthollet*. Les funérailles de ce chimiste célèbre ont eu lieu à Arcueil, le 8 novembre. Voici un extrait du discours prononcé sur sa tombe par M. le comte *Chaptal*: « M. *Berthollet* débuta dans la carrière des sciences par l'étude de la médecine; mais son génie l'appelait à devenir l'un des créateurs de la nouvelle chimie, et il se livra tout entier à cette science. Ses premiers pas furent marqués par des découvertes du plus grand intérêt, qui fixèrent les yeux des savans de l'Eropu, et lui ouvrirent les portes de l'Académie des Sciences. Il se distingua par la précision de ses expériences et la sévérité de ses jugemens, et concourut puissamment à donner aux découvertes chimiques cette rigueur d'analyse qui en a fait une science positive et mathématique. A la mort du célèbre *Lavoisier*, la chimie française avait déjà une grande réputation en Europe; M. *Berthollet* sentit le besoin de la soutenir; il rédoubla d'efforts, et y ajouta par ses découvertes. Il ramena aux principes de la science les opérations nombreuses et routinières de la teinture; il dota l'industrie d'un nouveau procédé pour blanchir, en peu de temps et à moins de frais, le lin, le chanvre et le coton. Il s'associa des élèves de son choix pour l'aider dans ses recherches, et ses élèves sont aujourd'hui des maîtres distingués. *M. Berthollet* fit partie de la fameuse expédition d'Égypte, et, dans un pays où la pensée remonte avec admiration et étonnement vers des temps si éloignés et marqués partout du génie d'une grande nation, il éclairait et dirigeait les recherches des savans qui l'avaient accompagné, et préparait avec eux ce bel ouvrage, qui sera, pour la France et la postérité, le plus beau monument que nous ayons en ce genre. C'est pendant son séjour en Égypte que M. *Berthollet* a jeté le fondement de la *statique chimique*, ouvrage dans lequel il fait connaître les lois que suivent les corps dans leurs phénomènes de composition et de décomposition. Cet ouvrage qui a détruit tant d'erreurs accréditées, qui a fait disparaître tant de fausses théories, qui établit des principes si positifs, est peut-être celui qui a le plus concouru aux progrès de la science. Sans intrigue comme sans ambition, M. *Berthollet* a été constamment occupé par tous les gouvernemens qui se sont succédés pendant trente années. Il n'a refusé ses services à aucun, parce qu'il lui suffisait de penser qu'il pouvait être utile à son pays pour qu'il se dévouât sans réserve. Lorsque enfin le repos a été rendu à la France, M *Berthollet* s'est retiré à sa campagne d'Arcueil, où il vivait heureux au milieu de ses amis et de ses anciens élèves, qui le chérissaient comme un père, et dans la société d'une épouse aimable et vertueuse, qui embellissait et charmait sa retraite. C'est là qu'une mort prématurée est venue le frapper: ses amis le pleureront à jamais, et les sciences répareront bien difficilement une aussi grande perte.

VARIÉTÉS.

— *Faits curieux*. Un journal allemand rapporte l'observation d'un jeune homme qui, en suçant une pince d'écrevisse, la laissa tomber dans sa trachée artère; il éprouva un grand nombre de maladies consécutives occasionnées par ce corps étranger, qui séjourna pen-

dant *sept années* dans le conduit aërien ; dont il sortit au bout de ce temps, avec une grande quantité de pus. Le malade se rétablit, et il se porte bien maintenant. — Un autre avait une hydrocèle qu'il fit opérer par la ponction. Au bout de quelque temps, l'épanchement se rétablit de nouveau. Pour éviter la dépense d'une nouvelle opération, il s'opéra lui-même avec la lame d'un canif, et répéta 36 fois son opération, à diverses époques. Un jour, ayant perdu son canif, il voulut se servir d'un rasoir, et se coupa tout bonnement le cordon spermatique. Le testicule tomba aussitôt à terre, et une hémorragie formidable se déclara. On accourut à ses cris, et on alla vîte chercher un médecin ; mais quand celui-ci arriva, le malade avait déjà lié son cordon spermatique, et le docteur n'eut rien à faire ; le malade était parfaitement guéri au bout d'un mois. Si ces faits sont vrais, n'est-ce pas le cas de dire *Le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable* !

— *Double changement de couleur des cheveux.* Le docteur Lavilletelle rapporte un fait assez rare dans les annales de l'art. Une femme vit blanchir ses cheveux dans l'espace de sept à huit jours, à la suite d'une maladie, éprouvée à l'âge de quarante-six ans. Les cheveux restèrent blancs pendant trois ans, au bout desquels ils reprirent leur couleur noire dans l'espace d'une nuit. La malade, dit l'auteur de cette observation, ne fut pas peu surprise de s'être couchée avec une tête blanche, et de la trouver noire le lendemain. Cette dernière métamorphose est arrivée à Paris, dans la nuit du 17 au 18 juin dernier.

— *Maximum des doses des médicamens.* Un médecin anglais, le docteur Kinglake, a cherché à déterminer les signes propres à faire connaître le maximum de la dose à laquelle on peut élever l'administration des remèdes. Il pense que l'on ne doit croire avoir atteint la dose la plus élevée à laquelle on puisse porter un médicament quelconque, que lorsqu'il agit d'une manière sensible ou sur les intestins, ou sur la circulation, ou sur le cerveau ; et qu'alors on doit bien se garder d'en augmenter la dose, parce que, ajoute-t-il, le remède serait aussi dangereux que la maladie, si même il ne l'était plus. Quoique cette règle, posée ainsi d'une manière générale, soit fort sage, il n'en est pas moins vrai qu'elle peut quelquefois être éludée, non-seulement sans danger, mais même avec avantage.

— *Taille recto vésicale.* Le docteur Samson a proposé un nouvel appareil pour l'opération de la taille, lequel consiste à pénétrer dans la vessie par le rectum M. Martin de Saint Genis réclame la priorité pour l'invention de ce procédé, dont le célèbre Scarpa résume les inconvéniens de la manière suivante : « La taille recto-vésicale serait la meilleure de toutes les méthodes opératoires, connues jusqu'à ce jour, pour extraire des pierres volumineuses, si, dans de telles circonstances, toute opération n'était contr'indiquée par l'état morbide de la vessie, et par le passage des matières fécales dans cet organe. Dans les cas où la pierre peut être extraite par la voie du périnée, ce procédé opératoire ne peut être avantageusement substitué à la taille latérale, parce qu'il entraîne nécessairement la lésion du conduit séminal gauche, et peut-être même celle des deux conduits. Il faut ajouter à cela que la plaie reste soumise au contact des matières fécales, irritée, et, par conséquent, d'une guérison difficile ; inconvénient qu'on évite entièrement en pratiquant la taille latérale. Les partisans de la taille recto-vésicale font beaucoup valoir l'avantage de ne jamais blesser l'artère honteuse ; mais ce danger n'inspire plus aucune crainte à nos jeunes opérateurs, depuis qu'aucun d'eux ne se livre à la pratique de la taille latérale, sans être profondément versé dans les connaissances anatomiques et chirurgicales.

AVIS. Les souscripteurs, dont l'abonnement est expiré, sont priés de le renouveler.

Nous rappelons à MM. les abonnés qui désirent recevoir leurs exemplaires de l'Eloge de Bichat et de l'Eloge de Parmentier, par la poste, qu'ils doivent ajouter au montant de leur souscription, 50 c. pour les départemens, et 1 fr. pour l'étranger.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° III. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Janvier 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL, 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Vingt-cinquième article.)

Nymphomanie. Hystérie. Satyriasis. Impuissance, etc.

En suivant l'ordre accoutumé dans l'exposition des maladies, je devrais, après avoir parlé des névroses cérébrales et thoraciques, parler maintenant de celles qu'on observe dans les viscères abdominaux ; mais si l'on a remarqué, dans le principe, la grande extension que M. Broussais a donnée à la gastrite chronique et aux différentes nuances de cette gastrite, on verra qu'il ne reste plus rien pour les névroses des organes de la digestion. Nous ne reviendrons donc point sur l'histoire de l'hypocondrie, de la cardialgie, du pyrosis ; nous ne dirons rien de la boulimie et des autres phénomènes morbides que l'on regardait comme purement nerveux. On a pu voir dans mes premiers articles que M. Broussais regarde tout cela comme des symptômes de la phlegmasie chronique de la membrane muqueuse gastrique ; ou a pu voir aussi ce qu'il faut penser de ces assertions. Je passe donc aux névroses de la génération, qu'on peut considérer chez les deux sexes.

Nymphomanie. Quoique M. Broussais assure dans le *nouvel examen* que « la nymphomanie et l'hystérie tiennent à ce qu'il y a de plus curieux et de plus relevé dans les mystères de la pathologie physiologique », voici tout ce qu'il dit dans ses cours de la première de ces maladies. La nymphomanie n'est autre chose qu'un penchant irrésistible au coït : c'est l'exagération de la fonction génitale, de même que la boulimie est une exagération de la fonction digestive. Or, comme, suivant M. Broussais, la boulimie n'est qu'une nuance de la gastrite ; de même la nymphomanie n'est qu'une irritation particulière des organes génitaux ; cette irritation est encore plus inflammatoire que nerveuse comme toutes les irritations des organes ; car la véritable névrose ne s'observe guère que dans les expansions nerveuses, c'est-à-dire dans les organes des sens. D'après cela, M. Broussais renvoie la nymphomanie parmi les phlegmasies, et passe sans autre examen à l'hystérie. Quels sont donc les grands mystères de pathologie physiologique renfermés dans l'histoire de ces maladies? Je puis affirmer que M. Broussais ne les a pas encore dévoilés pour ce qui concerne la première ; voyons si nous serons plus heureux dans l'histoire de la seconde.

Hystérie. Tout est absolument semblable dans l'hystérie et dans la nymphomanie ; il n'y a, suivant M. Broussais, d'autre différence que dans le penchant au coït, qui est excessif dans celle-ci, et qui est nul dans celle-là. Cette circonstance est cependant assez remarquable puisqu'elle forme le caractère principal de la maladie ; mais ce n'est qu'un symptôme ; et qu'est-ce qu'un symptôme pour les médecins physiologistes? ce qu'il leur importe de savoir c'est que dans l'un comme dans l'autre cas, les organes sont surexcités, que cette surexcitation est déterminée par les mêmes causes qui produisent toute espèce de phlegmasie, et que si les symptômes ne sont pas les mêmes, cela tient à l'idiosyncrasie, à la *susceptibilité particulière* de l'individu. Voilà la grande explication, ou plutôt la grande subtilité de l'école. En y regardant de près, nous y verrons peut-être toute la pensée de M. Broussais, et nous pourrons débrouiller tous ces mystères dont il nous parle dans l'*examen*. En effet, si la nymphomanie, si l'hystérie ne sont que de simples surexcitations que des phlegmasies, on devrait les rencontrer dans

tous les cas d'inflammation des organes génitaux, mais qui jamais pourrait admettre une pareille idée? Que deviendrait la société si toutes les femmes qui ont des inflammations vaginales ou utérines, syphilitiques, leucorrhoïques, dartreuses, etc., étaient nymphomanes? M. Broussais est trop habile pour ne pas avoir prévu une objection qui saute aux yeux; mais en l'éludant par un mot vague, il n'y a pas répondu. La nymphomanie, l'hystérie, dit-il, sont des phlegmasies; mais la phlegmasie n'entraîne pas nécessairement les symptômes de ces maladies; il faut une susceptibilité particulière qui y prédispose. Ceux qui ne se paient pas d'un mot demanderont ce que c'est que cette susceptibilité particulière? mais à cette question il n'y a pas de réponse; on est hystérique parce qu'on est disposé à l'être; on est nymphomane parce qu'on est susceptible de nymphomanie. Ne voilà-t-il pas des connaissances bien positives pour un auteur qui se vante de nous apprendre « ce qui se passe dans les organes, quand les corps que nous appelons modificateurs sont mis en rapport avec eux; de quelle manière les organes primitivement modifiés en modifient d'autres, et si ces derniers agissent sur une troisième série; en quoi cela consiste, et où cela doit s'arrêter?» (*Physiol. p.* 7). Ce sont là certes des promesses que personne ne devrait faire, parce que personne ne peut les tenir; mais celui qui ne veut admettre aucun alliage dans sa doctrine, a besoin d'adeptes enthousiastes; et pour exciter l'enthousiasme, il ne faut pas être avare de belles promesses. Cette méthode a souvent réussi, et réussit encore de nos jours; pourquoi faut-il que M. Broussais nous ait prémuni contre elle par une phrase pleine d'énergie? « Un homme fort exécute sans avertir, ou du moins il se contente d'un simple avertissement; un homme faible, un charlatan, répète à chaque instant qu'il va rechercher, qu'il va distinguer, qu'il va approfondir, qu'il va vous apprendre, etc. mais il a d'excellentes raisons pour se dispenser de prendre tant de peine. » (*Nouv. exam.* p. 636).

La description de l'hystérie est assez connue pour que je n'en surcharge pas cet article; quant à son traitement, il est peu modifié par M. Broussais, quoique ce soit une irritation, il permet l'usage des stimulans dits antispasmodiques, en avertissant de les suspendre aussitôt que les symptômes de la gastrite se déclarent. Il ajoute que ces moyens ne sont administrés si généralement que par une espèce de mode qui cessera pour faire place au traitement véritablement physiologique, c'est-à-dire antiphlogistique; mais ici M. Broussais n'a même pas l'initiative, puisque tout le monde connaît la méthode de Pomme, qui consiste dans l'emploi des bains, du petit-lait, et de toute la série des remèdes rafraîchissans.

Ce que j'ai dit de la nymphomanie et de l'hystérie s'applique, à peu de chose près, aux névroses génitales de l'homme.

Le *Satyriasis* ou excès d'action, suppose un concours de causes excitantes et une prédisposition particulière.

L'*impuissance* est naturelle dans la vieillesse, ou accidentelle par l'effet de quelque autre maladie. Il est presque inutile de dire que la gastrite joue encore ici le principal rôle. M. Broussais assure avoir guéri des impuissances très anciennes par le traitement antiphlogistique; mais comme tout le monde pourrait ne pas être aussi heureux, il conseille les toniques, le quinquina, le cachou, etc. suivant les circonstances, mais toujours jusqu'à l'apparition des premiers symptômes de la gastrite. Tous les auteurs ont, dit-il, oublié ce précepte.

Voilà ce que j'avais à dire sur les névroses de la génération. Je ne dois pas entrer dans les détails et dans les divisions scholastiques que je suppose connus: mon but est de faire connaître les modifications que le système de M. Broussais apporte à la pathologie, et non de décrire ici la pathologie tout entière; c'est pour la même raison que je ne m'arrête que sur les maladies principales. Dans les vingt-quatre articles déjà publiés, j'ai parcouru une longue série de questions pathologiques; elles sont encore loin sans doute d'être épuisées. Cependant le chemin que nous avons à faire est beaucoup moins long que celui que nous avons déjà fait. D'un côté, l'intérêt avec lequel nos lecteurs ont accueilli cette exposition nous impose l'obligation de la compléter; de l'autre, comme quelques-uns d'entre eux pourraient être effrayés de sa longueur, je vais énumérer les objets dont il me reste à traiter. Ce sont les maladies les plus intéressantes à connaître sous le rapport théorique et pratique; maladies dont l'étiologie a souvent embarrassé M. Broussais, qui les a, pour cette raison, rejettées à la fin du cours, parce qu'il ne savait quelle place leur assigner. Leur énumération suffira pour en montrer l'importance.

La *manie*, les *fièvres intermittentes*, les *scrophules*, la *syphilis*, le *cancer*, les *empoisonnemens*, les obstacles à la circulation, c'est-à-dire les *anévrismes*, le *scorbut*, les *hydropisies*, enfin les maladies par faiblesse, comprise sous le nom de *débilités*; voilà les sujets que nous traiterons cette année, et qui termineront l'exposition de la doctrine physiologique. MIQUEL.

COMBUSTION SPONTANÉE.

Bordeaux, décembre 1822.

Un phénomène dans lequel un homme plein de vie peut être réduit en cendre par un incendie spontané, dut sans doute inspirer de la terreur au vulgaire, surprendre et dérouter les hommes qui cherchent la cause de tout, lorsqu'on l'observa pour la première fois; il étonne encore aujourd'hui, mais l'on a dissipé le merveilleux de ces faits physiques et naturels.

Les observateurs modernes (Lair, Kopp, Marc et autres) qui ont vu de ces sortes de cas, les ont trouvés assez multipliés pour les soumettre à la généralisation, et ont cru, malgré les variations qu'ils ont offerts, reconnaître qu'ils dépendaient de certaines conditions propres à favoriser le développement de la combustion. Ainsi, 1°. les *femmes y sont plus sujettes* que les hommes, attendu qu'elles ont le corps plus chargé de graisse, et par conséquent plus inflammable; 2°. les embrasemens spontanés ont lieu chez les individus *avancés en âge*; presque tous avaient au-delà de *soixante ans*; 3°. ces mêmes individus avaient été atteints d'*affections asthéniques*; 4°. *la vie inactive* devait ajouter à leur faiblesse; 5°. cet état de débilité, dans la vieillesse, est apte à produire *la polysarcie*, qui dégénère en une graisse, pour ainsi dire, aqueuse, tant elle est lympatique; 6°. à cette époque de la vie on s'abandonne facilement à l'usage des liqueurs fortes; les personnes qui ont été victimes d'une combustion spontanée en *avaient abusé*; 7° elles n'étaient pas éloignées de l'état d'un corps en ignition, tel qu'une *lumière*, des charbons *embrasés* ou susceptible de s'embraser aisément par le frottement, tel que l'*amadou*, du *bois* vieux, des *vêtemens usés*; 8.° le lieu où l'événement était arrivé exhalait une odeur *empyreumatique*; 9°. l'échauffement peut également solliciter des étincelles électriques à la suite d'un violent exercice; 10°. enfin, l'*hiver* doit être regardé comme la *saison la plus favorable à la production de la combustion*, vu qu'alors l'état idio-électrique du corps animal est plus intense, l'air froid étant mauvais conducteur de l'électricité. Quand au phénomène en lui-même, il se caractérise, 1°. par une flamme vive, mobile, bleuâtre, comme celle de l'esprit de-vin; 2°. l'eau ne peut l'éteindre; 3°. son odeur sent l'*empyreume*; 4°. le feu *gagne tout le corps* avant qu'on ait le temps d'apporter du secours; 5°. les parties non consumées sont les *extrémités du corps*, les *orteils*, les *doigts*, les *pieds* ou les *mains*, etc.

Telles sont les circonstances qui sont favorables à la production de ces étonnans incendies; tels sont les effets qui les caractérisent; voilà surquoi s'accordent les historiens qui nous en ont laissé des exemples. Voici maintenant tous les détails que j'ai recueillis relativement à la combustion humaine dont il s'agit. Je n'oublierai pas de souligner certains mots: je vous prie d'en tenir compte; ils doivent faire ressortir une certaine dissemblance avec les opinions des autreurs cités.

Pierre Reynateau, de Leognan, village à deux lieues de Bordeaux, est âgé de *quarante ans*; il est d'un tempérament bilieux prononcé; ses formes musculeuses sont très-saillantes; il est *fort*, et a constamment été d'une *grande tempérance*; il s'est toujours abstenu de l'usage des liqueurs alcooliques, et on ne l'a jamais surpris dans un *état d'ivresse*; il n'a été que rarement et légèrement indisposé. Par état il est sujet à se brûler les mains presque tous les jours, il est forgeron. Ses affaires l'appellent quelquefois à Bordeaux. Un jour de *cet été*, c'était le 5 septembre 1822, il se retirait de cette ville chez lui; la journée avait été brûlante; l'air était embrasé, pesant, accablant; le thermomètre avait marqué près de 30°, et l'aspect du ciel, malgré la rareté des nuages, semblait présager une soirée d'orage. Il marchait peut-être assez vite dans un *chemin large* et *exposé à tous* les rayons du soleil; habillé d'une *étoffe neuve*, il n'avait sur lui rien d'inflammable, tel que de l'*acide sulfurique* ou *nitrique*; il n'avait communiqué avec personne de suspect, et n'avait fait qu'un léger repas; au moment d'arriver chez lui, à la distance d'un demi-quart d'heure de chemin (il était déjà quatre heures de l'après-midi), il veut quitter le sentier qu'il suivait pour en prendre un autre, et dans le mouvement qu'il fait pour en changer, il se sent comme frappé

au haut de la cuisse droite ; il baisse la tête, porte les yeux sur l'endroit où il s'est cru touché, n'y apperçoit rien; mais, plus loin, il vit le doigt indicateur de sa main qui pendait le long de la cuisse, enveloppé d'une flamme bleuâtre : à cet aspect, il veut secouer la main en faisant claquer le doigt enflammé contre le médius ; celui-ci prend feu aussitôt ; au même instant il applique les doigts sur son pantalon, dans l'intention d'étouffer la flamme, et le pantalon prend feu aussi. Reynateau s'agenouille, et au plus vîte promène sa main sous le sable, et en met dans la poche de sa culotte où le feu avait déjà pénétré. Daus la crainte que tous ses vêtemens ne vinssent à s'enflammer, il porte les deux mains sur les boutons du pantalon ; et les doigts de la main gauche, venant à toucher ceux de la droite, se mettent à brûler. Dans ce moment, une fille qui l'accompagnait, courut avertir sa femme ; il arriva presque en même temps qu'elle : il était parvenu à étouffer la flamme de la main droite dans le sable, mais il en sortait encore une épaisse fumée, et les doigts de la main opposée étaient enflammés. A plusieurs reprises il les trempa dans l'eau froide, et ne put parvenir à l'éteindre. Il courut dans sa boutique, prit de la vase qui se trouve au-dessous de la meule du remouleur, et l'appliqua sur les doigts : tout fut inutile ; il parvint bien à étouffer la flamme, mais les doigts fumaient toujours ; tous les quatre étaient le siége d'une inflammation ardente et douloureuse. Parmi les personnes que cet événement avait attroupées, il se trouva une femme qui lui dit : « Tenez, voisin, la foi nous sauve ; voilà, dans cette cuvette, une bouteille d'eau bénite que je viens d'y verser, trempez-y vos mains. » Il mit en effet les mains dans cette eau ; la fumée fût étouffée aussitôt, et ne reparut plus.

Voilà le fait tel qu'il s'est passé : l'invasion du feu, ses progrès, son extinction, tout cela fut l'affaire de 5 minutes au plus. Un moment après, les doigts furent lavés dans de l'eau de chaux et enveloppés de compresses enduites de beurre frais. Il n'y a pas eu d'autre traitement durant le temps ultérieur de la maladie. Il importe peu, je pense, de savoir que Reynateau passa, dans ce moment-là, aux yeux de ses voisins, pour un ensorcelé, pour être poursuivi par un esprit malin, et que lui-même a eu l'imagination frappée au point d'en avoir perdu l'appétit pendant 15 jours. Mais ce qu'il leur importe de connaître, c'est que le fait a été recueilli avec le plus grand soin, qu'il a été constaté par quelques médecins recommandables de cette ville, et que le maire de la commune en a dressé le procès-verbal, assisté par des hommes éclairés, et, conformément à une partie de la recommandation de Voltaire, « par des gendarmes qui tenaient à l'écart la foule des fanatiques et des imbécilles. » Ainsi, toutes les précautions ont été prises pour assurer l'authenticité de cet événement. LÉON MARCHANT, D. M.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

*Note sur l'opération de l'*INOCULATION DE LA CLAVELÉE, *pratiquée en* 1820, 1821, 1822 ; *par MM.* MIQUEL *et* THOMIÈRES, *artistes vétérinaires, le premier à Béziers, le second à Nissan.*

De toutes les maladies épizootiques et contagieuses qui affectent l'espèce des bêtes à laine, la plus redoutable serait sans doute la clavelée, si l'on n'avait trouvé le moyen de diminuer ses effets destructeurs par l'opération de l'inoculation.

Si cette vérité, qui n'est pas partout assez bien connue, avait besoin d'être démontrée, les faits suivans, observés pendant l'année 1821 dans les départemens de l'Aude et de l'Hérault, en offriraient la démonstration la plus complète.

La clavelée est assez connue pour que nous nous dispensions d'en donner ici la description ; nous nous bornerons à faire connaître les moyens qu'on avait employés contre cette maladie dans le midi de la France jusqu'en 1820, et ceux que nous avons mis nous-mêmes en usage à cette époque pour prévenir ses ravages, ou pour les diminuer dans les troupeaux où elle régnait.

D'après le témoignage des plus anciens bergers des deux départemens cités plus haut, l'opération de l'inoculation y était presque ignorée ; à peine se souviennent-ils de l'avoir vu pratiquer sur trois ou quatre troupeaux à différentes époques, quoiqu'ils n'aient pas oublié que l'on avait obtenu du succès de cette pratique.

A compter du 17 décembre 1820 jusqu'au 15 janvier 1822, nous avons inoculé la clavelée sur 17,644 bêtes à laine formant 84 troupeaux, dont 42 étaient

en partie atteints de la clavelée naturelle à l'époque où nous avons pratiqué l'inoculation.

Il est d'autant plus nécessaire que nous fassions la distinction des troupeaux atteints de l'épizootie, de ceux qui ne l'étaient pas à l'époque où l'opération a été pratiquée, qu'il est mort, dans les premiers, un plus grand nombre d'individus (1). En effet, la totalité des animaux morts est de 153, dont 36 seulement appartenaient aux 42 troupeaux sains ; il en est donc péri 117 dans les troupeaux qui étaient en partie atteints de la clavelée à l'époque de l'inoculation.

Les bergers, dont il est important de combattre les vieux préjugés, attribuent cette différence dans le nombre des morts à une seconde fièvre produite par l'inoculation, et qui, luttant contre celle produite par la clavelée naturelle dans les animaux qui en ont le germe, produit nécessairement la mort. L'idée de ce combat, aussi chimérique en réalité qu'il est opiniâtre dans la tête des bergers, n'a pas peu contribué à faire négliger un moyen dont l'utilité ne saurait plus être contestée. En effet, s'il meurt un plus grand nombre de bêtes dans les troupeaux déjà infectés, ce n'est point parce que la fièvre naturelle et la fièvre d'inoculation se livrent un combat à outrance, mais bien parce que la clavelée suit sa marche naturelle et parcourt ses périodes malgré l'inoculation, lorsqu'elle a existé avant celle-ci.

Il est certain néanmoins que, même dans ce dernier cas, la maladie est moins meurtrière que lorsqu'on néglige d'inoculer : telle est l'opinion que nous partageons avec plusieurs vétérinaires, et notamment avec M. Guillaume (d'Issoudun), qui a communiqué, à ce sujet, des expériences à la Société royale et centrale d'agriculture.

Dans la circonstance où la maladie épizootique existe dans le troupeau, il ne faut pas moins tenter l'inoculation sur les bêtes à laine, en qui elle n'est pas apparente : l'éruption naturelle aurait-elle eu lieu sur les deux tiers des individus, on est toujours sûr de sauver ceux qui n'ont pas encore le germe de la contagion, en ayant l'attention de séparer ceux-ci des autres ; car il arriverait alors, comme dans toutes les maladies graves, que le nombre trop considérable de malades réunis dans un même local occasionnerait un plus grand nombre de pertes, surtout lorsque les vents du midi ou du levant dominent. Un fait qui vient à l'appui de ce que nous avançons, c'est le troupeau de M. Antoine Rautier, d'Agde : il était composé de 300 bêtes, dont 40 avaient déjà la clavelée naturelle ; l'inoculation fut pratiquée sur les autres, et il ne périt aucun individu.

Dans un troupeau de 185 bêtes, la clavelée existait sur les deux tiers ; le tiers restant, inoculé, perdit 5 individus : cette perte nous parut considérable, comparée à celle des autres troupeaux. Ici, le propriétaire ne pouvait séparer les animaux sains des malades, et les vents chauds et humides du midi ne contribuèrent pas peu à aggraver le mal.

Le meilleur virus claveleux est celui qui provient d'un bouton naturel, ou d'inoculation, parvenu du septième au dixième jour depuis l'éruption, et que l'on porte immédiatement sur l'individu à claveliser. Dans cet état, le virus est sous la forme d'un liquide transparent et séreux, placé sous l'épiderme blanchâtre de la pustule claveleuse (1). Les différens degrés de température de l'atmosphère retardent ou accélèrent singulièrement la formation du virus claveleux dans les pustules.

Le 7 janvier 1811, nous inoculâmes 50 moutons : un grand froid, qui se soutint pendant quinze jours, nous força à retarder la continuation de l'opération jusqu'au 26 du même mois ; tandis que par un temps très-chaud, dans le mois d'août, le cinquième jour après l'éruption des boutons naturels, et le huitième après l'inoculation, nous en recueillîmes assez pour inoculer de grands troupeaux. A cette époque, si nous retardions plus de quinze jours pour nous procurer le virus nécessaire, nous ne trouvions plus que du véritable pus, qui ne produisait aucun effet.

Voulant conserver dans un petit flacon le virus claveleux, nous n'avons pas pu y parvenir ; quoique nous ayons eu l'attention de le bien boucher ; après trois ou quatre jours, il se putréfiait et ne jouissait d'aucune énergie ; exposé à l'air, il perdait de même sa propriété contagieuse en très-peu de temps.

(1) En calculant le nombre d'individus de chaque troupeau, nous nous sommes assurés qu'il était égal, dans ceux où la maladie régnait, à celui des troupeaux où elle ne régnait pas.

(1) Lorsque les boutons d'inoculation sont arrivés à leur douzième ou quinzième jour, le virus est souvent placé entre les lames du tissu dermoïde, qui forme une croûte ressemblant assez à l'enveloppe des marrons, tant par sa texture que par sa couleur brunâtre.

Dans l'hiver, il arrive très-souvent que l'on ne trouve, surtout lorsqu'il s'agit de la clavélée naturelle, aucun individu dont les pustules présentent du virus formé et ramassé entre l'épiderme et le derme : alors on retarde l'opération, et la contagion se répand; quelquefois on renonce même à la pratiquer faute de virus, les animaux périssent sans qu'on ait trouvé les bouton dans un état favorable.

Pour éviter ce retard dangereux, nous avons incisé à deux lignes de profondeur, suivant leur diamètre, plusieurs boutons des plus gros, quoique dans l'état inflammatoire, et très-durs; il sortait par l'incision du sang mêlé à un liquide blanc et muqueux, lequel, inséré sous l'épiderme de l'animal à inoculer, nous a paru plus actif que le virus des boutons dont la suppuration était séreuse et telle qu'on la décrit ordinairement.

Un seul de ces boutons, incisé par le milieu quatre jours après l'éruption, nous a fourni de quoi faire 40 piqûres, qui ont produit 40 boutons de très-bonne nature.

La suite au prochain numéro.

MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

Histoire de la Fièvre pétéchiale *de Gênes pendant les années* 1799 *et* 1800, *et quelques idées sur l'origine de cette fièvre; 3e édition, par G.* Rasori; *traduit de l'italien, avec des notes, par F. Ph.* Fontaneilles, D. M. *Un vol. in-8. Paris*, 1823; *chez* Gabon, *libraire.*

Gênes fut bloquée en 1799 par une armée ennemie; une fièvre épidémique y enleva une partie de la population; et c'est de l'histoire médicale de cette épidémie, décrite par un homme supérieur, que M. Fontaneilles vient de publier la traduction. Le nom de Rasori a jeté dans ces derniers temps un grand éclat en Italie; il est le chef d'une école qui, quoique divisée sur plusieurs points, présente, sous le nom de théorie du *contre-stimulus*, une foule d'apperçus nouveaux très-remarquables sur la nature des maladies et sur l'emploi des médicamens.

L'ouvrage que nous annonçons étant, pour ainsi dire, le seul *ex professo* publié par cet auteur, doit donc inspirer un vif intérêt aux médecins jaloux de connaître les productions originales des médecins étrangers.

La description de la fièvre pétéchiale de Gênes serait ici superflue, c'est dans l'ouvrage même qu'il faut la lire pour en étudier la nature. Nous devons nous contenter de faire connaître en peu de mots le sentiment de l'auteur. Toute sa pensée nous paraît renfermée dans ces quatre lignes : « Je sais que plusieurs de mes amis et de mes connaissances se *stimulaient* pour se préserver de la fièvre, et ils la prirent; ils se *stimulèrent* pour en guérir, et ils moururent. »

Dans l'opinion de Rasori, la maladie était donc de nature imflammatoire, ou mieux sthénique, suivant le langage de Brown. Les *stimulans* furent nuisibles, et les *contre-stimulans* avantageux. Il ne s'agit plus que de savoir ce que l'auteur entend par stimulans et par contre-stimulans Ici, commence une série de considérations qu'il serait bien long de développer, et qui, malgré tous les développemens, pourraient encore laisser le lecteur dans le doute et l'incertitude. Quelques exemples éclairciront mieux ces idées que de longs raisonnemens.

« Un jeune homme de 20 ans, très-robuste, fut attaqué d'une forte fièvre; *quatre* grains de tartre émétique, pris dans le courant de la journée, n'ayant produit sur lui aucun effet, on lui en prescrivit *six* pour le lendemain qui n'opérèrent pas davantage, et on continua chaque jour toujours en augmentant jusqu'à *seize* grains, sans avoir aucune évacuation sensible...... Au bout de sept jours, il n'eut plus de fièvre, et dans peu de jours son rétablissement fut parfait. » Voilà le tartre stibié bien évidemment contre-stimulant puisqu'il combat avec avantage une forte fièvre chez un individu robuste. En France, nous regardons ce médicament comme très-irritant, quelques-uns même se déclarent incendiaires; comment se fait-il qu'il change de vertu au-delà des monts? « Et qu'on n'attribue pas, continue Rasori, à la mauvaise préparation du tartre stibié la facilité d'en supporter des doses si généreuses les médecins de Gênes savent que ce remède, préparé d'une manière uniforme dans toutes leurs pharmacies, produit le vomissement à la dose de deux ou trois grains »

Quelque étonnante que paraisse l'administration à si haute dose d'un remède aussi énergique, les faits nombreux qui ont été observés et qui s'observent tous les jours depuis que Rasori a publié les résultats de sa

pratique, ne permettent pas de douter de la vérité de ses assertions. Les autres remèdes dits contre-stimulans, dont ce médecin fit un usage non moins extraordinaire, sont le kermès, le nitre, les purgatifs, etc. Les vésicatoires lui parurent alors des stimulans très-nuisibles; le traducteur nous apprend en note que des faits pratiques bien observés, ainsi que des expériences exactes et décisives, ont depuis convaincu l'auteur que les cantharides ont une action *contre-stimulante*; il appuie lui-même cette dernière opinion des résultats de sa pratique. Ou nous n'entendons rien au langage médical, ou cette assertion est un abus de mots, une véritable logomachie qui tend à brouiller toutes les idées. Le bon sens répugne en effet à associer deux mots aussi disparates que ceux de cantharides et de contre-stimulant; sans doute un vésicatoire, établi sur une partie du corps, et fournissant une quantité plus ou moins abondante de suppuration, doit affaiblir et affaiblit réellement le système; mais ce n'est pas là l'action directe des cantharides, celles-ci irritent, *stimulent* si manifestement les parties vivantes, soit extérieures, soit intérieures, sur lesquelles on les applique, qu'il y aurait, ce nous semble, par trop de niaiserie à chercher à le démontrer. Dire que les cantharides ont une action contre-stimulante parce qu'un vésicatoire affaiblit l'économie en général, n'est-ce pas comme si l'on disait que le calorique ne stimule point parce qu'il peut occasionner la gangrène, et le vin qui ôte les forces, l'opium qui plonge dans la stupeur, n'ont-ils point, comme les cantharides, une action contre-stimulante? Cependant ces substances sont regardées comme les stimulans par excellence; quel est donc le moyen de s'entendre au milieu de ces bizarres distinctions?

Peut-être, faute de documens et de développemens plus étendus, avons-nous mal saisi la théorie du contre stimulus, mais en attendant que M. Fontaneilles nous ait donné la traduction du système entier de Rasori, nous persisterons à regarder les cantharides, comme le type des remèdes vraiment *stimulans*, et leur action comme l'exemple le plus sensible de la *stimulation*.

Il ne faudrait pas au reste juger de l'ouvrage de Rasori d'après quelques opinions paradoxales; c'est, à notre avis, une des monographies les plus remarquables que nous possédions: des réflexions pleines de justesse, des jugemens hardis, des questions d'un grand intérêt, y sont présentées avec une précision remarquable; c'est l'ouvrage d'un homme qui pense et qui fait penser ses lecteurs. M. Fontaneilles a donc rendu un service à la médecine française en le naturalisant parmi nous.

Nous saisissons cette occasion pour rappeler à l'attention du public médical un mémoire de cet estimable médecin, *sur la varicelle qui a régné épidémiquement et conjointement avec la variole dans la ville de Millau* (Aveyron) *en* 1817. M. Fontaneilles y a fait preuve d'érudition, dans l'histoire de la varicelle, et de sagacité dans la comparaison de cette maladie avec la petite-vérole. Z.

Les cahiers de janvier des autres journaux de médecine n'ayant pas encore paru, nous n'en ferons la revue qu'au 15 février, et successivement le 15 de chaque mois.

VARIÉTÉS.

— *Sulfate de cuivre* (vitriol bleu) *contre le croup*. Le docteur Hofmann, médecin du grand-duc de Hesse, propose le sulfate de cuivre contre le croup; voici sa méthode. Lorsqu'il règne une constitution épidémique croupale, et qu'il se présente un catarrhe avec des symptômes de bronchite et de trachéite, parmi lesquels il faut surtout compter la voix rauque et le son rauque de la toux, sans qu'il y ait d'ailleurs de symptômes de suffocation, M. Hofmann donne le sulfate de cuivre sous forme pulvérulente avec du sucre à la dose d'un quart, d'un demi-grain et plus selon l'âge, et à des intervalles de deux heures. Le malade en éprouve un soulagement évident, bientôt l'expectoration diminue, et la voix rauque ainsi que le son caractéristique de la toux disparaissent complètement. Cependant ce moyen est continué par M. Hofmann jusqu'à la guérison complète, et il le combine en outre à la digitale pourprée qu'il administre néanmoins à des doses plus petites que le sulfate de cuivre. Tant que les malades n'ont été atteints que d'une bronchite ou d'une trachéite sans laryngite, il n'a jamais été nécessaire de faire concourir la saignée à la guérison; mais aussitôt que la laryngite se déclare, les symptômes deviennent tellement menaçans qu'une saignée, soit générale, soit locale, est indispensable; mais, immédiatement après

celle-ci, M. Hofmann procède à l'usage du sulfate de cuivre qu'il administre à la dose de trois à quatre grains et davantage encore, afin de déterminer promptement un vomissement. Après que celui-ci a été produit, M. Hofmann continue encore le sulfate de cuivre à petites doses, comme il a été dit plus haut, et dans le cas seulement où les symptômes de suffocation reparaîtraient, le remède est donné de rechef à une dose suffisante pour produire un vomissement. L'auteur aime à associer la digitale pourprée au sulfate de cuivre, à cause de l'action qu'elle exerce sur le système lymphatique, et de l'effet sédatif qu'elle produit sur la circulation sanguine.

— *Digestion*. D'après les expériences des docteurs Sillar et Hood, il est constant que les alimens se décomposent aussi bien dans le rectum ou dans une plaie que dans l'estomac. Un morceau de mouton rôti, légèrement saupoudré de sel, placé dans le rectum d'un chien, et retiré au bout de onze heures, était changé extérieurement en une pâte homogène et comme savonneuse, d'un brun blanchâtre; il conservait encore au centre une apparence fibreuse. Dans une incision faite à la cuisse d'un chien, les auteurs mirent une tranche de mouton bouilli, et refermèrent la plaie par des points de suture; au bout de treize heures, le morceau de mouton était en partie décomposé et en partie fibreux. Ils mirent un nouveau morceau de mouton dans cette même plaie, à la place de celui qu'ils venaient de retirer, avec l'intention de l'y laisser séjourner vingt-quatre heures; mais au bout de sept heures, on vit le morceau de mouton s'échapper des lèvres de la plaie, sous forme de pulpe; il était entièrement transformé en une masse molle, qui ne présentait plus aucune trace de fibres. Les auteurs expliquent la différence du résultat dans ces deux expériences, par la différence de vitalité dans une plaie enflammée ou non enflammée.

— On lit, dans le *journal de Bruxelles* : « Quoique Londres ait au moins 250,000 habitans de plus que Paris, il est assez étonnant que le nombre des naissances et des décès soit beaucoup moins considérable dans la première de ces villes que dans la seconde. Par exemple, il est né en 1821, à Paris, 25,155 enfans, tandis qu'il n'en est né à Londres que 23,375 (différence 1780), et il est décédé à Paris 22,917 individus, tandis qu'il n'en est mort à Londres que 18,865 (différence 4052). Il paraît d'abord assez difficile de se rendre raison de ce fait; il est cependant une circonstance qui pourrait en donner la clef : c'est que parmi les enfans nés à Paris, en 1821, il s'en est trouvé plus de 9000 illégitimes, dont seulement 2000 ont été reconnus. Les autres étaient pour la plupart le fruit du libertinage, et comme ces malheureux sont le plus souvent ou abandonnés, ou mal soignés, il n'est pas surprenant qu'il en meure un grand nombre.» Cette raison ne nous paraît pas suffisante pour expliquer une aussi grande différence dans le nombre proportionnel des naissances et des décès à Londres et à Paris; il est probable qu'il y a erreur dans le recensement de l'une ou de l'autre de ces villes. D'ailleurs les enfans nés à Paris, hors de mariage, sont ordinairement nourris dans les villages et les campagnes; et ceux qui y meurent ne sont point placés sur le tableau de la mortalité de Paris.

— *Prix*. L'Académie royale de médecine, section de chirurgie, propose, pour sujet du prix qu'elle doit décerner dans sa séance publique de 1824, la question suivante :

« *Déterminer par l'observation, l'expérience et le raisonnement, quelle est la méthode préférable dans le traitement des plaies pénétrantes de la poitrine ?* »

Les concurrens devront écrire leurs mémoires en latin ou en français, y attacher leur nom inscrit avec l'épigraphe dans un billet cacheté, et les adresser, avant le premier juin 1824, sous le couvert de S. Exc. le ministre de l'intérieur, à M. le professeur Richerand, secrétaire de l'Académie royale de médecine, section de chirurgie.

Le prix consiste en une médaille d'or de la valeur de 1000 f. Les membres honoraires et titulaires seront seuls exclus du concours.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° IV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Février 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Janvier 1823.

Fièvres non-caractérisées	52
Id. gastriques bilieuses	192
Id. muqueuses	3
Id. adynamiques ou putrides	25
Id. ataxiques	39
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	32
Id. catarrhales	26
Fluxions de poitrine	74
Phlegmasies internes	223
Erysipèles	23
Varioles	14
Douleurs rhumatismales	48
Angines, esquinancies	35
Catarrhes pulmonaires	237
Coliques métalliques	18
Diarrhées, Dysenteries	42
Apoplexies, Paralysies	22
Hydropisies, anasarques	35
Phtisies pulmonaires	37
Ophtalmies	27
Maladies indéterminées	266
TOTAL	1470

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Janvier jusqu'au 31 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Maximum* au-dessus de 0, 9°
Minimum au-dessous de 0, (le 14 janvier) 11°.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 1. *Min.* 27 1.
HYGROMÈTRE. *Max.* 100. *Min.* 79.
VENTS DOMINANTS. Nord-Est. Sud-Est.

L'ingénieur CHEVALLIER.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE:

A tous ceux qui ces présentes verront, salut:

Voulant que la nouvelle organisation de la Faculté de médecine de l'Académie de Paris satisfasse aux motifs qui nous l'ont fait juger nécessaire, et commencer par cette école justement célèbre, les améliorations que nous nous proposons d'introduire dans l'enseignement et la discipline des diverses branches de l'art de guérir;

Vu les lois, et ordonnances, décrets et réglemens relatifs à l'instruction publique, et spécialement à l'enseignement et à l'exercice de la médecine;

Sur le rapport de notre ministre sécretaire-d'état de l'intérieur,

Nous avons ordonné et ordonnons ce qui suit:

TITRE Ier.

Art. 1er. La Faculté de médecine de l'Académie de Paris, se compose de vingt-trois professeurs, chargés des diverses parties de l'enseignement, ainsi qu'il sera réglé au titre II.

Sont attachés à la dite Faculté, trente-six agrégés, dont un tiers en stage, les deux tiers en exercice, et un nombre indéterminé d'agrégés libres.

2. Les agrégés en exercice sont appelés à suppléer les professeurs en cas d'empêchement, et à les assister pour les appels, et à faire partie des jurys d'examen et de thèse, sans toutefois pouvoir s'y trouver en majorité: ils ont, dans l'instruction publique, le même rang que les suppléans des professeurs des Ecoles de Droit.

3. Le grade d'agrégé n'est conféré qu'à des docteurs en médecine ou en chirurgie âgés de vingt-cinq ans.

La durée du stage est de trois ans; celle de l'exercice, de six ans. Ceux qui l'ont terminé deviennent agrégés libres.

Néanmoins les vingt-quatre agrégés qui seront nommés pour la première formation, entreront immédiatement en exercice, et la moitié d'entr'eux désignée par le sort, devra être renouvellée après trois ans.

Dans la suite, les renouvellemens continueront à s'effectuer tous les trois ans; de manière qu'à chacun deux, douze agrégés entrent en stage, douze passent du stage en exercice, et douze deviennent agrégés libres.

Les délais fixés par le présent article ne courront qu'à dater de la prochaine année scolaire.

4. Les seuls agrégés dans le ressort de la Faculté de Paris, peuvent être autorisés par le grand-maître à faire des cours particuliers.

Ceux d'entr'eux qui ont atteint l'âge exigé, sont de droit candidats pour les places de professeurs qui viennent à vaquer.

Ces prérogatives sont communes aux agrégés des trois classes; ils n'en peuvent être privés que par une décision du conseil de l'Université, rendue dans les formes ordinaires.

5. Après la première formation, le grade d'agrégé ne sera donné qu'au concours. Seulement, le grand-maître pourra, sur l'avis favorable de la Faculté, du conseil académique et du conseil royal, conférer le titre d'agrégé libre à des docteurs en médecine ou en chirurgie âgés de quarante ans au moins, et qui se seraient distingués par leurs ouvrages ou par des succès dans leur profession.

Leur nombre ne pourra jamais être de plus de dix, et il n'auront droit de candidature que pour les chaires de clinique.

6. Le doyen est chef de la Faculté; il est chargé, sous l'autorité du recteur de l'Académie, de diriger l'administration et la police, et d'assurer l'exécution des réglemens; il ordonnance les dépenses conformément au budjet annuel. Il convoque et préside l'assemblée de la Faculté, formée de tous les professeurs titulaires Celle-ci lui adjoint tous les ans deux de ses membres à l'effet de le seconder dans ses fonctions, de le remplacer en cas d'empêchement, et de lui donner leur avis pour tout ce qui concerne l'administration.

7. L'assemblée de la Faculté délibère sur les mesures à prendre ou à proposer concernant l'enseignement et la discipline; sur la formation du budget, sur les dépenses extraordinaires, ainsi que dans les comptes rendus par le doyen et par l'agent-comptable.

Ses délibérations exigent la présence de la moitié plus un de ses membres; elles sont prises à la majorité absolue des suffrages, et ne sont exécutoires qu'après avoir été approuvées, selon les cas et conformément aux réglemens, soit par le recteur, soit par le conseil-royal, soit par le grand-maître.

La Faculté exerce en outre la juridiction qui lui est attribuée par les statuts de l'Université.

8. L'agent-comptable est chargé des recettes et des paiemens; il est soumis à toutes les conditions imposées aux comptables des deniers publics, et fournit un cautionnement qui ne peut être moindre du dixième des recettes.

9. Sont fonctionnaires de la Faculté un bibliothécaire, un conservateur des cabinets, un chef des travaux anatomiques.

10. Sont employés de la Faculté, des préparateurs et des aides de chimie et pharmacie, des chefs de clinique, un jardinier en chef du jardin botanique, des prosecteurs, des aides d'anatomie.

11. Pour la première fois les professeurs seront nommés par nous, et les deux tiers des agrégés, par le grand-maître.

Avant la fin de la présente année scolaire, la nomination de l'autre tiers des trente six agrégés, sera faite au concours, dans les formes que réglera à cet effet le conseil de l'Université.

12. Toutes les fois qu'il y aura à pourvoir désormais à une place de professeur, trois candidats seront présentés par l'assemblée da Faculté, trois par le conseil académique, les uns et les autres pris dans les agrégés, et la nomination sera faite parmi ces candidats, par le grand-maître, conformément aux réglemens qui régissent l'Université.

Pourront être compris dans les présentations, objet du présent article, les professeurs et les agrégés des autres Facultés de médecine du royaume.

13. Le doyen sera nommé pour cinq ans, par le grand-maître, parmi les professeurs de la Faculté; ses fonctions seront toujours révocables.

14. Le grand-maître nommera, sur la proposition de la Faculté et l'avis du recteur, les fonctionnaires

de l'Ecole dont il est parlé à l'art. 9, ainsi que l'agent comptable.

Seront nommés par le doyen, avec l'approbation du recteur, et sur la proposition de la Faculté, les employés mentionnés à l'art. 10.

Le doyen nommera, sans présentation préalable, les employés et les gens de service

15. Les professeurs et les agrégés ne pourront être révoqués de leurs fonctions que conformément aux règles établies pour les membres de l'Université.

Les formes prescrites pour les nominations, objet de l'article précédent, devront être observées toutes les fois qu'il y aura lieu à la révocation des mêmes fonctionnaires ou employés.

16. Nul ne peut être à-la-fois professeur de la Faculté de médecine et inspecteur de l'Université ou de l'Académie.

17. Le traitement fixe des professeurs est maintenu tel qu'il est actuellement. Ils continueront à recevoir un traitement éventuel et des droits de présence, lesquels seront déterminés, tous les ans, par le conseil de l'Université.

Il sera également alloué des droits de présence aux agrégés qui rempliront des fonctions dans la Faculté; ils recevront en outre, des professeurs qu'ils remplaceront, une indemnité égale à la moitié du traitement éventuel de ces derniers, pendant la durée du remplacement.

18. Le doyen, indépendamment de ses émolumens comme professeur, recevra un préciput, lequel demeure fixé à 3000 fr. par an.

Les traitemens des autres fonctionnaires et des employés seront réglés par le conseil de l'Université, sur la proposition de la Faculté et l'avis du recteur.

TITRE II.

Distribution des cours.

19. Les chaires de la Faculté de médecine de Paris, sont divisées ainsi qu'il suit:

1°. Anatomie;
2°. Physiologie;
3°. Chimie médicale;
4°. Physique médicale;
5°. Histoire naturelle médicale;
6° Pharmacologie;
7° Hygiène;
8° Pathologie chirurgicale;
9° Pathologie médicale;
10° Opérations et appareils;
11° Thérapeutique et matière médicale;
12° Médecine légale;
13° Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveaux nés.

20. Deux professeurs seront attachés à la chaire de pathologie chirurgicale;

Deux à la chaire de pathologie médicale;

Et un seul à chacune des autres chaires mentionnées ci-dessus.

21. Indépendamment des cours distribués ainsi qu'il vient d'être réglé, quatre professeurs seront chargés de la clinique médicale, trois de la clinique chirurgicale, et un de la clinique des accouchemens.

22. Les cours devront être faits complètement chaque année. Une délibération de la Faculté prise avant leur ouverture, déterminera leur durée, les jours et les heures auxquels ils auront lieu, ainsi que toutes les dispositions concernant l'enseignement et le bon ordre qu'il sera jugé utile de prescrire.

Le programme ainsi arrêté sera immédiatement rendu public.

TITRE III.

Admission des élèves, inscriptions, examens et réceptions.

23. Les études des élèves seront attestées par des inscriptions prises une à une tous les trois mois, pendant la première quinzaine de chaque trimestre.

Il sera ouvert à cet effet, au bureau de la Faculté, un registre coté et paraphé par le doyen, sur lequel les élèves apposeront de leur propre main leurs nom, prénoms, âge, lieu de naissance, leur demeure actuelle, le numéro de l'inscription qu'ils prendront, la date du jour et de l'année, et enfin leur signature. Il sera délivré à chaque élève, ainsi inscrit, une carte d'inscription.

24. Nul ne sera admis à prendre des inscriptions s'il ne produit:

1° Son acte de naissance;

2° Un certificat de bonne conduite et de bonnes mœurs, délivré par le maire de sa commune et confirmé par le préfet;

3° Le diplôme de bachelier ès-lettres et celui de bachelier ès-sciences;

4° Et, s'il est mineur, le consentement de ses parens ou tuteurs, à ce qu'il suive les cours de la Faculté.

25. A la fin de chaque trimestre, il sera rendu compte par le doyen, au recteur, et par celui-ci au grand-maître, de l'accomplissement des garanties exigées par les deux articles précédens et des autres obligations imposées aux élèves par notre ordonnance du 5 juillet 1820, laquelle sera affichée avec les dispositions de la présente, relatives aux mêmes objets, dans les salles destinées aux cours de la Faculté et aux inscriptions.

26. Jusqu'à ce qu'il en soit autrement ordonné, le conseil de l'Université déterminera la composition des jurys d'examen et de thèse, ainsi que les formes et les matières des divers examens, sans, toutefois, pouvoir s'écarter des règles en vigueur pour les grades à conférer.

TITRE IV ET DERNIER.

Dispositions générales.

27. Les droits de présence ne pourront être accordés aux professeurs, ni aux agrégés absens, quels que soient les motifs de leur absence.

28. Les professeurs qui, désignés pour un examen ou une thèse, se dispenseraient d'y assister sans en avoir prévenu le doyen qui, dans ce cas, devra les faire remplacer, seront soumis, sur leur traitement, à une retenue égale à leur droit de présence, et double en cas de récidive, à moins qu'ils ne justifient d'une cause absolue et subite d'empêchement, et qu'elle ne soit agréée par la Faculté.

29. L'agrégé qui aurait commis la même faute trois fois dans la même année, ou qui, désigné pour remplacer un professeur, s'y serait refusé, et dont les motifs d'excuse pour l'un comme pour l'autre cas, n'auront point été agréées par la Faculté, cessera de faire partie des agrégés en exercice.

30. Tout professeur, tout agrégé qui, dans ses discours, dans ses leçons ou dans ses actes, s'écarteraitdu respect dû à la religion, aux mœurs ou au gouvernement, ou qui compromettrait son caractère ou l'honneur de la Faculté par une conduite notoirement scandaleuse, sera déféré par le doyen au conseil académique qui, selon la nature des faits, provoquera sa suspension ou sa destitution, conformément aux statuts de l'Université.

31. Nul individu étranger à la Faculté ne pourra ni suivre les cours, ni y assister sans une permission du doyen délivrée par écrit.

Une semblable permission sera nécessaire pour tout étudiant de la Faculté qui n'ayant point été inscrit pour un cours, voudra le suivre ou y assister.

32. Nul ne pourra se présenter à une leçon, sans être porteur de sa carte d'inscription ou de l'autorisation délivrée en vertu de l'article précédent. Il sera assigné aux uns et aux autres, des places séparées, selon qu'ils seront inscrits, ou qu'ils ne seront qu'autorisés.

33. Tout étudiant qui aura donné à une autre personne sa carte d'inscriptiou ou l'autorisation qu'il aura reçue, encourra la perte d'une ou de plusieurs inscriptions ou même son exclusion de la Faculté si cette transmission a servi à produire du désordre.

34. Les professeurs et les agrégés en fonctions sont tenus de seconder le doyen pour le maintien ou le rétablissement du bon ordre dans l'Ecole. Les élèves leur doivent respect et obéissance.

35. Toutes les fois qu'un cours viendra à être troublé, soit par des signes d'approbation ou d'improbation, soit de toute autre manière, le professeur fera immédiatement sortir les auteurs du désordre, et les signalera au doyen pour provoquer contre eux, telle peine que de droit.

S'il ne parvient point à les connaître, et qu'un appel au bon ordre n'ait pas suffi pour le rétablir, la séance sera suspendue et renvoyée à un autre jour.

Si le désordre se reproduit aux séances subséquentes, les élèves de ce cours encourront, à moins qu'ils ne fassent connaître les coupables, la perte de leur inscription, sans préjudice de peines plus graves si elles devenaient nécessaires.

36. Il y aura lieu, selon la gravité des cas, à prononcer l'exclusion à temps ou pour toujours de la Faculté, de l'Académie, ou de toutes les Académies du Royaume, contre l'étudiant qui aurait, par ses discours ou par ses actes, outragé la religion, les mœurs et le gouvernement, qui aurait pris une part active à des désordres, soit dans l'intérieur de l'école, soit au-dehors, ou qui aurait tenu une conduite notoirement scandaleuse.

37. L'entière somme à payer par les élèves pour frais d'études, sera répartie sur les diverses inscriptions, de manière à ce qu'il ne soit perçu pour les examens et les réceptions qu'un simple droit de présence, lequel sera réglé par le conseil de l'Université.

La présente disposition sera commune aux autres Facultés de médecine du Royaume.

38. Pourront, nonobstant les dispositions de l'art. 4, les docteurs en médecine et en chirurgie qui auraient déjà commencé des cours particuliers et qui ne seront pas nommés agrégés, les continuer avec l'autorisation du grand-maître jusqu'à la fin de la présente année scholaire.

39. Les décrets, ordonnances ou réglemens en vigueur, qui régissent l'Université en général et les Facultés en particulier, continueront à être exécutés dans toutes leurs dispositions qui n'ont point été abrogées par les articles qui précèdent et qui n'y sont point contraires.

40. Le grand-maître de l'Université et le conseil royal feront tous nouveaux réglemens et donneront toutes instructions rendues nécessaires par la présente ordonnance.

41. Notre ministre secrétaire-d'état au département de l'Intérieur est chargé de l'exécution de la présente ordonnance, qui sera insérée au Bulletin des lois.

Donné en notre château des Tuileries, le 2e jour du mois de février de l'an de grâce 1823, et de notre règne le vingt-huitième. *Signé*, LOUIS.

Par le Roi :

Le ministre secrétaire-d'état au département l'intérieur, *Signé*, CORBIÈRE

LOUIS, etc.

A tous ceux qui ces présentes verront, salut :

Vu notre ordonnance en date de ce jour, portant réglement pour la nouvelle organisation de la Faculté de médecine de l'Académie de Paris ;

Sur le rapport de notre ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur.

Nous avons ordonné et ordonnons ce qui suit :

Art. 1er. Sont nommés professeurs de la Faculté de Médecine de Paris, et attachés dans l'ordre ci-après aux diverses chaires établies dans ladite Faculté :

	Les sieurs :
Anatomie	Béclard.
Physiologie	Duméril.
Chimie médicale	Orfila.
Physique médicale	Pelletan fils.
Histoire naturelle médicale	Clarion.
Pharmacologie	Guilbert.
Hygiène	Bertin.
Pathologie chirurgicale	Marjolin. Roux.
Pathologie médicale	Fouquier. Fizeau.
Opérations et appareils	Richerand.
Thérapeutique et matière médicale	Alibert.
Médecine légale	Royer-Collard.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveaux nés	Désormeaux
Clinique médicale	Récamier Laénnec. Landré-Beauvais. Cayol.
Clinique chirurgicale	Boyer. Dupuytren. Bougon.
Clinique d'accouchemens	Déneux.

2 Sont nommés professeurs honoraires :

Les sieurs :	Les sieurs :
De Jussieu.	Desgenettes.
Vauquelin	Chaussier.
Dubois.	Lallement.
Pelletan père	Le Roux.
Deyeux	et Moreau.
Pinel.	

3. Notre ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur est chargé de l'exécution de la présente ordonnance.

Donné au château des Tuileries, le 2e. jour du mois de février de l'an de grâce 1823, et de notre règne le vingt-huitième.

Signé, LOUIS.

Par le Roi.

Le ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur,

Signé, CORBIÈRE.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

*Note sur l'opération de l'*INOCULATION DE LA CLAVELÉE, *pratiquée en* 1820, 1821, 1822 ; *par MM.* MIQUEL *et* THOMIÈRES, *artistes vétérinaires, le premier à Béziers, le second à Nissan.*

(Suite et fin. *Voyez le numéro du 25 janvier.*)

L'endroit où doit être inséré le virus claveleux n'est pas indifférent ; la face interne des avant bras et des cuisses expose les animaux à des boiteries trèsdouloureuses à la suite des phlegmons qui se développent sur

ces parties et qui occasionnent souvent la mort. Les bêtes mâles qui ont passé leur première année, devraient préférablement être inoculées aux parois de l'abdomen; néanmoins, chacune des trois parties a ses inconvéniens; voilà ce qui nous a décidés à choisir l'oreille ou la queue pour y placer le virus.

L'expérience nous a démontré que nous aurions perdu les deux tiers de moins des animaux si nous avions toujours pratiqué l'opération sur ces dernières parties.

L'instrument le plus commode, à notre avis, est l'aiguille courbe à suture, chargée de virus : nous l'insérions sous l'épiderme de la face inférieure de la queue, à 5 ou 6 pouces de son origine; en la retirant, le liquide y demeurait, et quand il était mêlé à un peu de sang, on l'apercevait aisément à la couleur par l'effet de la transparence de l'épiderme.

A l'oreille, l'épiderme étant plus adhérent, nous percions la peau à la face externe de la conque et à un pouce de la marge. La pointe de l'aiguille n'atteignait point le cartilage, parce qu'avec l'index et le pouce de la main gauche, nous formions un pli à la peau, que nous percions au moyen de l'aiguille. Le virus restait dans ce pli; par ce procédé, nous avons perdu fort peu d'animaux.

Le troisième et le quatrième jour après l'inoculation, les piqûres s'enflammaient et les boutons n'étaient ordinairement bien formés que le dixième jour : pendant cet intervalle, la fièvre parcourait tous ses périodes. Alors la suppuration s'établissait, et, vers le quinzième ou le seizième jour, les croûtes commençaient à se soulever; elles ne se détachaient que du vingtième au trentième jour; les animaux ne paraissaient souffrir que du cinquième au douzième jour après l'opération après ce temps, ils mangeaient et buvaient comme de coutume.

Pendant la durée de la maladie, il se développait sur plusieurs bêtes à laine une éruption secondaire peu considérable, les boutons qui la formaient suivaient la même marche que ceux d'inoculation, et le virus qu'ils fournissaient communiquait la clavelée à d'autres animaux de l'espèce.

Les accidens, suite de l'inoculation, ont été relatifs aux parties sur lesquelles le virus a été appliqué.

Aux avant-bras il se formait des phlegmons, qui se terminaient tantôt par la gangrène tantôt par la suppuration, accompagnée de traînées de boutons claveleux très-gros, qui gênaient beaucoup la marche des animaux, et qui quelquefois les faisaient périr par suite d'un emphysème presque général.

A la face interne des cuisses, c'étaient des boiteries très-douloureuses qui se joignaient aux accidens que nous avons énumérés.

Sous le ventre, il survenait des emphysèmes qui s'étendaient depuis les aînes jusqu'aux ars, surtout chez les antenois. Les brebis pleines avortaient souvent à la suite de l'inoculation sur cette dernière partie : cet accident nous a complètement détournés du choix de l'abdomen.

Aux oreilles et à la queue nous n'avons observé (même rarement) que des phlegmons, dont la terminaison s'opérait par suppuration, qui ne faisait nullement souffrir les animaux.

S'il fallait énumérer tous les accidens qui ont été la suite de l'inoculation pratiquée pendant cette épizootie par différens individus, notre tâche serait trop grande, il suffira de dire que les bergers ont voulu imiter les vétérinaires, et qu'ils ont été cause que bien des personnes ont déclamé contre cette opération.

Les brebis pleines communiquaient la clavelée au fœtus : nous avons vu des agneaux qui, à leur naissance, étaient couverts de boutons claveleux très-faciles à distinguer; les mères qui agnelaient avant que la fièvre d'éruption se déclarât chez elles, ne conservaient l'agneau que jusqu'à cette époque; cependant, s'il était âgé de plus d'un mois environ, le lait de sa mère n'était pas aussi pernicieux pour lui, c'est-à-dire qu'il résistait davantage, quoiqu'il contractât lui-même la clavelée. L'inoculation pratiquée sur eux avant cette époque les faisait presque tous périr, surtout si la mère était inoculée en même temps.

Les agneaux, nés des mères inoculées pendant la gestation, n'ont éprouvé aucun symptôme de la maladie, quoique nous en ayons inoculé plusieurs pour contre-épreuve.

Le virus claveleux, porté sur trois jeunes chiens et sur un jeune bouc, n'a produit aucune sorte d'éruption; les trois chiens n'avaient pas encore été atteints de la maladie; il est aussi à notre connaissance que plusieurs jeunes bergers, qui n'avaient jamais été atteints de la petite-vérole, ont néanmoins gardé leur troupeau tout le temps que la clavelée y a régné, sans éprouver eux-mêmes aucune éruption cutanée.

Il nous serait facile de démontrer que, dans certains lieux, les autorités ont été la cause de la propagation

de l'épizootie claveleuse dont il est question, par l'effet de la négligence que l'on a mise dans l'exécution des lois sanitaires, M. le sous-préfet de Béziers a mis en vigueur, quelquefois seulement, l'arrêt du 16 juillet 1784; mais MM. les maires ont négligé très-souvent de dénoncer l'existence de la maladie. Au reste, les dispositions de l'arrêt précité ne nous paraissent pas en tout applicables à l'épizootie claveleuse; nous désirons ardemment que cette partie de la jurisprudence vétérinaire soit perfectionnée; et s'il fallait donner quelques avis sur cette matière, nous nous ferions un devoir de communiquer nos remarques à la Société centrale d'agriculture.

FAIT DE PRATIQUE.

EXTRACTION *de calculs urinaires qui avaient pour noyaux plusieurs pièces du squelette d'un fœtus; observation communiquée à la Société médicale d'Emulation par M. A. LECIEUX, docteur en médecine, ancien chirurgien en chef des hôpitaux de la ville de Bayeux.*

La femme Cardonne, âgée de près de 50 ans, de la commune de Maisons, près Bayeux, accoucha très-heureusement à 26 ans, et devint grosse pour la seconde fois à 37 ans. Elle avait atteint le cinquième mois de cette seconde grossesse, lorsqu'étant montée sur un pommier, elle tomba de douze pieds de haut, à terre, sur le côté droit; des douleurs déchirantes dans le bas-ventre furent aussitôt ressenties, et bientôt suivies d'une perte abondante de sang par le vagin. La malade se vit forcée de garder le lit pendant près de 2 mois; enfin, les douleurs diminuèrent beaucoup, et l'écoulement, qui était sanguinolent et n'avait plus lieu qu'en très-petite quantité, diminua encore et devint chaque jour moins coloré en rouge.

Cinq années se passèrent dans un très-mauvais état de santé. Pendant ce temps, la femme Cardonne éprouvait des besoins fréquens d'uriner et des ardeurs d'urine; elle ne rendait ce liquide qu'avec la plus grande peine. Mais un jour, après de grands efforts et de la douleur, elle sentit quelque chose qui lui semblait comme engagé dans l'urètre; elle porta la main à la partie, saisit avec les doigts un petit corps dur qui en sortait, et le tira: c'était une petite pierre longue de six lignes et grosse comme le tuyau d'une plume à écrire; on aurait dit qu'elle s'était moulée dans l'urètre. On m'envoya chercher; je sondai la malade, et je reconnus que la vessie contenait beaucoup de calculs qui me paraissaient adhérens. L'examen de celui qui avait été rendu m'ayant fait voir une substance osseuse servant de noyau, je présumai, après avoir entendu ce qu'on vient de lire, que les autres calculs étaient de même nature et avaient pour origine les débris d'un fœtus passé dans la cavité de la vessie à la suite de la chute faite 5 ans auparavant.

Je fis recevoir, dès que je le pus, la femme Cardonne à l'hôpital de Bayeux. Peu de jours après son entrée dans cette maison il s'établit une fistule vésico-vaginale assez large pour permettre l'introduction d'un doigt dans la vessie, d'où je parvins ainsi à détacher, avec beaucoup de ménagemens et à différentes époques, douze calculs de grosseur et de figures différentes, ayant tous pour noyaux des portions d'os de fœtus. Ces calculs, que j'ai l'honneur d'envoyer à la Société médicale d'émulation, offrent la preuve de ce que j'avance.

Après leur extraction les accidens se sont calmés, la fistule s'est cicatrisée entièrement, et la vessie, dont l'affection était inévitable par la présence des corps étrangers, a cessé d'offrir le symptôme d'une lésion quelconque. La malade est sortie de l'hôpital après y avoir passé dix mois et étant bien rétablie. Il y a aujourd'hui cinq ans qu'elle est rendue à sa famille, et elle jouit d'une santé parfaite.

L'observation que je viens de rapporter doit être rapprochée de beaucoup d'autres analogues, dans lesquelles on a vu les débris d'un fœtus se faire jour à l'extérieur par d'autres voies; elle est un exemple de plus des ressources de la nature dans certains cas extrêmement graves. Il n'y a pas de doute que le fœtus dont les os ont été trouvés dans les calculs, ou ces os eux-mêmes, n'aient pénétré dans la vessie: était-ce par une rupture de la matrice, ou, en supposant une grossesse extra utérine, par celle du kyste qui contenait le fœtus? Dans tous les cas, une adhérence a eu lieu d'abord entre les organes intéressés, et ce n'est que plus tard que le fœtus ou bien ses débris ont pu passer dans la vessie.

...... «Il résulte des essais de M. Robiquet que les calculs analysés étaient composés presqu'entièrement de phosphate de chaux et d'ammoniaque, et d'une petite quantité d'acide urique et de matière animale; donc il n'y a pas le moindre doute sur la nature et l'es-

pèce de ces calculs ; ce sont évidemment des calculs urinaires. L'un d'eux paraît contenir dans son centre de l'acide urique presque pur.

Nous avons voulu comparer les pièces osseuses cachées plus ou moins bien dans ces calculs, avec les mêmes os chez des fœtus : le résultat de cette comparaison, faite avec les squelettes du cabinet de la faculté de médecine, a été que le fœtus de la femme Cardonne devait avoir de 6 mois à 6 mois ½ lorsqu'il est mort dans son sein.

Beaucoup d'observateurs rapportent que des fœtus ont séjourné dans le sein de leurs mères bien au-delà de la durée ordinaire de la grossesse, qu'ils y sont morts, ont éprouvé une véritable décomposition, et que, devenus ainsi corps étrangers, ils ont déterminé l'inflammation des organes au milieu desquels ils se trouvaient, l'adhérence de ces organes entre eux, et des dépôts qui, se faisant jour dans l'intestin ou par quelques points de la circonférence de l'abdomen, ont laissé sortir les débris de ces fœtus. Les faits que nous pourrions citer à l'appui de cette proposition sont extrêmement nombreux. Mais il est digne de remarque que quand la nature s'est débarrassée elle-même, cela a presque toujours été par l'anus ou par la région ombilicale. Cependant on a vu des abcès percer la peau des flancs, celle de l'hypogastre ou les parois du vagin, pour livrer passage à des os de fœtus, et même, assure-t-on, de ces os ont été expulsés par le vomissement.

Si des fœtus ou leurs débris se déplacent, peuvent sortir à la longue par l'anus, à travers les parois du ventre, ou même être rejetés par le vomissement, pourquoi ne se dirigeraient-ils pas aussi quelquefois vers la vessie et ne s'ouvriraient-ils pas un chemin jusque dans la cavité de cet organe ? L'analogie suffirait seule pour nous en faire admettre la possibilité. Mais une meilleure raison encore, c'est que le fait recueilli par M. Lecieux n'est pas unique puisqu'on en trouve d'analogues dans les observateurs.

Dans les grossesses *extra-utérines* ou dites par erreur de lieu, le fœtus qui ne peut sortir par les voies ordinaires ne donne pas toujours lieu à de bien graves accidens, et l'on a des exemples qu'il s'est conservé, après être mort, 10, 20, 30, 40 années et même davantage, dans son kyste, et que la mère a succombé à la vieillesse ou à toute autre cause qu'à la présence du cadavre, ou des restes du cadavre de son fruit (1).

Mais, la grossesse de la femme Cardonne était-elle extra utérine ? Sans pouvoir répondre à cela, nous dirons que les femmes qui ont été les sujets d'observations analogues paraissent avoir eu, pour la plupart des grossesses ventrales, tubaires ou ovariques, et que si un certain nombre d'entre elles avaient des grossesses utérines, le manque de détails dans les histoires qu'on en a données ne permet guère de l'affirmer.

Rien ne nous éclaire sur ce point, quant à la femme Cardonne ; M. Lecieux n'a pu que raconter ce qu'il a appris de la malade lorsqu'il la vit la première fois, 5 ans après l'époque à laquelle elle aurait dû accoucher : La douleur déchirante ressentie dans le bas-ventre à l'instant de la chute pouvait être également l'effet de la déchirure de la matrice ou du kyste d'une grossesse tubaire ou ovarique ; et nous ferons remarquer à ceux qui voudraient conclure la grossesse utérine de la perte abondante de sang qui a suivi immédiatement, que beaucoup de femmes qui portaient des fœtus hors de la matrice, ont, soit au terme de l'accouchement ordinaire, soit à une époque antérieure, à dater des accidens, éprouvé des douleurs et offert des pertes et d'autres phénomènes ordinaires du travail de l'enfantement.

Nous terminerons en faisant remarquer que notre confrère M. Lecieux a attendu cinq ans après l'extraction des calculs pour communiquer la curieuse observation : on ne peut qu'applaudir à une semblable prudence. Un autre se serait probablement empressé de publier un succès que le lendemain pouvait démentir. M. Lecieux a sagement attendu : il confirme ainsi l'une des plus grandes ressources de la nature, prévient toutes les objections, et enrichit la science d'un fait d'autant plus précieux qu'il est à la fois et plus rare et plus concluant. Il est à désirer que quand la femme qui le lui a présenté mourra, on recherche sur son cadavre toutes les circonstances sur lesquelles, pour notre instruction, nous désirerions des renseignemens.

(*Extrait du rapport*)

1 On connait l'histoire de la femme Lenzell, dans le ventre de laquelle un enfant a séjourné plus d'un demi-siècle, et qui néanmoins a conçu deux fois dans cet état, et a mis au monde deux enfans qui se portaient bien.

AVIS ESSENTIEL. Cet envoi est le dernier pour les personnes qui n'auront pas renouvelé.

Nous rappelons à MM. les abonnés qui désirent recevoir les Eloges de Bichat et de Parmentier, par la poste, qu'ils doivent ajouter au montant de leur souscription, 50 c. pour les départemens, et 1 fr. pour l'étranger.

C'est pour avoir oublié de donner cette indication à leurs libraires ou aux directeurs des postes, que quelques-uns n'ont pas reçu leurs exemplaires, qui leur seront envoyés dès qu'ils auront rempli cette condition.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. [illegible] *les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° V. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Février 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

I. *Gastro-entérite.*

Villeneuve-sur-Lot. 28 *janvier* 1823.

Catherine Lamaison, de Sainte-Radegonde, âgée de 22 ans, tempérament nervoso-sanguin, pommettes assez habituellement colorées, avec des rousseurs dans le reste de la figure, petite stature, bien réglée, mais avec peu d'abondance, et éprouvant, avant cette crise heureuse de la nature, des espèces d'accès épileptiques, ressentit, étant en domesticité, le 7 janvier 1823 des douleurs assez vives, tantôt du côté droit de la poitrine, tantôt du côté opposé ; des boissons délayantes et le repos du lit amenèrent un calme à peu près complet. L'appétit était bon. Arrivée chez ses parens, le 13, elle mangea du pain de millet qu'elle aimait beaucoup. Le lendemain, une maladie grave se déclare; la tête, l'estomac et les reins étaient très-souffrans ; le deuxième jour, on vient me consulter, j'ordonne des sangsues sur l'épigastre, des boissons mucilagineuses, des pédiluves et une diète absolue. On est loin de suivre mes avis ; on continue les alimens en petite quantité à raison du dégoût et de la douleur épigastrique. La malade est forcée de s'aliter le quatrième jour ; la fièvre s'allume avec des redoublemens chaque soir, les douleurs se propagent dans tout l'abdomen ; des selles liquides, quoique rares, ont lieu, etc. Le sixième jour, on s'aperçoit de l'élévation du ventre, de la gêne de la respiration, de la toux ; les autres symptômes s'aggravent ; il y a trouble dans les fonctions intellectuelles ; les douleurs deviennent des plus intenses ; les cris plaintifs ne cessent pas. La jeune personne, dans son délire, demande du vin avec du sel et du pain, et sa mère a la coupable faiblesse de lui accorder de ce dangereux breuvage à deux reprises différentes. Le danger va croissant ; le redoublement de fièvre du neuvième au dixième jour est formidable, les joues enflammées ; la malade parle et se plaint sans cesse ; les paupières restent abaissées, le ventre croît toujours et la suffocation paraît prochaine aux assistans qui laissent sans secours une malheureuse victime aux prises avec la mort. Des voisins estimables pressent vivement les parens de la jeune personne d'aller chercher un médecin, et je suis mandé le dixième jour. Je ne pus arriver qu'à 6 heures du soir : coucher en supination et le tronc élevé à cause de la gêne de la respiration, immobilité du corps, impossibilité de se soulever, point de céphalalgie qui a été vive il y a quelques jours, stupeur, traits exprimant une grande souffrance, figure colorée, paupières comme suspendues, avec impossibilité d'ouvrir les yeux, peu de soif, langue blanchâtre dans son centre, d'un rouge vif sur ses bords et à sa pointe, un peu sèche ; loquacité extraordinaire et continuelle, grande oppression, toux convulsive assez fréquente que la malade retient, tant les secousses augmentent les douleurs de l'abdomen, légères douleurs sur les fausses côtes gauches, abdomen très-élevé sans être très-dur, très-vive douleur épigastrique et abdominale, quelques selles liquides, urines rares, moiteur et chaleur de la peau, réponses assez justes, paroles incohérentes lorsque la malade est livrée à elle-même, cris plaintifs continus, pouls fébrile, petit, mou, donnant cent-vingt pulsations.

Après avoir annoncé un grand danger, j'applique moi-même dans différens endroits de l'abdomen vingt cinq sangsues que j'avais eu le soin d'apporter. La jeune personne voulait d'abord s'y opposer en disant qu'elle allait mourir. J'insiste fortement ; bientôt le sang coule en abondance, la respiration devient plus

facile, ce que répète souvent Lamaison ; les cris plaintifs cessent complètement, les paupières se relèvent, la loquacité n'a plus lieu, les douleurs sont moindres ; on n'entend plus de paroles incohérentes, les traits de la face sont meilleurs. Ce mieux, bien évident, obtenu en moins de trois heures, frappe d'étonnement tous les assistans qui ne peuvent en croire leurs yeux. On doit laisser couler les piqûres des sangsues jusqu'à minuit. A neuf heures du soir je quitte la malade qui me témoigne sa vive reconnaissance. Le onzième jour, de grand matin, on m'apprend que le mieux continua la nuit ; calme très-satisfaisant, un peu de sueur, sommeil paisible par momens, connaissance parfaite, figure bonne, quatre-vingt dix pulsations ; cependant, il y a toujours élévation du ventre, mais moindre évidemment ; l'épigastre est encore un peu douloureux ainsi que le flanc droit ; (boisson mucilagineuse, lait d'amandes avec la gomme, édulcoré avec le sirop de guimauve, fomentations émollientes sur l'abdomen ; diète absolue.) j'ordonne, en outre une nouvelle application de sangsues pour peu que les accidens persistent.

Le douzième jour, paroxysme à peine marqué hier, nuit très-paisible ; deux selles liquides dans vingt-quatre heures. Aujourd'hui, ventre *complètement affaissé*, petite douleur au flanc droit, appétence. La jeune personne est bien, et la convalescence me paraît prochaine.

La malade est bien guérie le quatorzième jour, cinquième de mes visites. GUYOT, D. M.

II. *Convulsions, contracture, pommade phosphorée.*

Le 25 février 1822, je fus appelé pour donner des soins au fils de M. Pouilliart, tourneur; cet enfant, âgé de dix-huit mois, était atteint de convulsions très-fortes et très-rapprochées, il avait les pupilles fort dilatées et peu sensibles à une vive lumière. Tous ces symptômes annonçaient, sinon un épanchement au cerveau, du moins un très-grand engorgement de cet organe.

J'employai pendant environ un mois les moyens usités en pareil cas ; j'en obtins un effet salutaire ; le cerveau parut en partie débarrassé. L'état de l'enfant était sensiblement amélioré ; mais les convulsions avaient occasionné une si forte contraction des muscles des extrémités inférieures que les cuisses étaient pliées sur le ventre, et les jambes sur les cuisses si intimement qu'à peine pouvait-on parvenir à les allonger, et ce n'était encore qu'en faisant éprouver beaucoup de douleurs au malade.

Les bains de toute nature et les frictions avec différentes substances furent employées inutilement, même les éclisses pour faire tenir les extrémités allongées furent également sans succès. Je me servis enfin de la *pommade phosphorée* de M. Lescot, en frictions sur les parties contractées et sur le trajet de la colonne vertébrale; j'en obtins un effet si merveilleux que dans l'espace d'environ un mois l'enfant remuait les extrémités inférieures en tout sens, et quelque tems après il marcha librement, ce qu'il continue de faire sans éprouver aucune douleur. BIGOT, D. C. à Paris.

BIOGRAPHIE MÉDICALE.

Tome IV. (EBEL GWIN.) *à Paris; chez C. L. F. Panckoucke, éditeur.*

C'est toujours avec un nouveau plaisir que je rends compte d'un nouveau tome de la *Biographie*. Là, chaque article nous rappèle quelque grande idée, ou nous révèle quelque bonne action. Véritable panorama de la vie et de la conduite particulières de chaque individu comme toutes les biographies, celle-ci est spécialement destinée à nous transmettre les souvenirs qui intéressent les savans et les médecins. Dans l'exercice d'une profession qui exige tant de réserve et de prudence, qui est soumise à tant de difficultés, qui a besoin enfin de toute l'expérience des temps passés, l'histoire des hommes n'est guère moins essentielle à connaître que l'histoire des choses ; celle-ci doit former la base de la médecine, celle-là doit être la règle de conduite du médecin.

Je ne puis pas citer tous les faits curieux et tous les noms remarquables contenus dans le tome que j'annonce, j'en choisirai donc quelques-uns que j'entremêlerai d'observations critiques.

Le nom d'Empédocle est un des premiers du volume ; trois faits principaux composent son histoire, d'ailleurs peu certaine. Il délivra Agrigente, sa patrie, des épidémies cruelles qu'y causait le souffle impé-

tueux et empoisonné du Sirocco ; on ne sait pas trop par quel moyen, mais suivant l'opinion la plus probable, c'est en faisant boucher, entre deux montagnes un passage par lequel ce vent soufflait avec plus de force. Il rappela à la vie une femme tombée dans un état complet d'asphixie. Enfin, désespéré de ne pouvoir se rendre compte des éruptions de l'Etna, il se précipita dans le cratère du volcan. L'auteur de cet article dit que c'est par orgueil, ce qui n'indique pas assez, ce me semble, le motif de cette mort, assurément la plus romantique que l'on connaisse, si elle est vraie, car on l'a mise en doute avec assez de fondement.

C'est un juste hommage qu'on a rendu à l'abbé de l'Epée, quoiqu'il ne fût pas proprement médecin, de le placer dans la Biographie médicale ; tout ce qui tend à améliorer le sort de l'espèce humaine en remédiant à des infirmités physiques ou morales, appartient à la médecine ; c'est pour cette raison que nous avons nous-mêmes consacré, dans ce journal, une notice nécrologique à l'abbé Sicard. Je passerais sous silence Erasistrate, bien connu par la sagacité avec laquelle il découvrit l'amour du prince Antiochus pour sa belle-mère Stratonice, si l'anatomie ne devait le regarder comme son véritable fondateur, puisqu'il eut, le premier, l'avantage de disséquer des cadavres humains, ce qui lui valut l'absurde accusation d'avoir porté le scalpel sur des hommes vivans.

«Phlegias, roi de Thessalie, avait une fille nommée Coronis, qu'Apollon rendit mère. Ce prince, ayant fait une invasion dans le Péloponèse, emmena sa fille avec lui. Coronis, qui avait su cacher sa grossesse, accoucha secrètement et exposa son fils sur le mont Tithéion, appelé alors Myrtion. L'enfant fut allaité par une chèvre et gardé par le chien d'un berger.» Cet enfant fut Esculape. Voilà le père de la médecine. Quand on trouve dans les auteurs une pareille origine attribuée à un personnage fabuleux, il me semble qu'il est inutile de chercher d'autres détails sur son compte, ou que l'unique moyen de retirer quelque fruit de ses recherches, c'est d'expliquer par des faits naturels, des traditions qui ne sont que d'ingénieuses allégories. Si j'avais eu à traiter l'article *Esculape*, en acceptant la fable connue, que je viens de rapporter, j'aurais dit : Il est tout naturel qu'une jeune princesse devienne grosse, même sans le consentement de son père, mais pour cacher sa grossesse il faut des soins tout particuliers. Des accidens inévitables, un état morbide plus ou moins caractérisé, exigent des précautions ; ce n'est pas encore là précisément la médecine, mais c'en est le commencement. Le terme de la gestation arrive ; l'accouchement se fait en secret. Ici les ressources de l'art deviennent plus manifestes ; l'enfant est abandonné ; dès lors c'est la médecine qui s'en empare. Elle emprunte d'une chèvre le lait nécessaire à la subsistance de l'orphelin ; elle l'entoure de soins protecteurs, le fait réchauffer, si vous voulez, par le chien d'un berger, et le conduit à l'adolescence au milieu des précautions nécessaires à son éducation physique. La fable appelera cet enfant Esculape, et fera Esculape le père de la médecine. L'histoire, ou plutôt la philosophie, dira : ce n'est pas cet enfant qui est le premier médecin, ce sont les circonstances de sa naissance et de son éducation qui ont créé la médecine.

Eustachi, Fabrizio d'Aquapendente, Fallopio, Fracastor se succèdent dans l'ordre alphabétique, et font l'ornement de l'Italie au seizième siècle. Le premier et le troisième sont très-connus par leurs découvertes anatomiques, dont quelques-unes portent encore leurs noms. Fabrice est célèbre dans les fastes de la chirurgie ; et Fracastor mérite peut-être la première place parmi les poètes latins de ce temps. Le mérite de son poème sur la *syphilis* est très-bien apprécié par M. Desgenettes qui le venge du jugement bizarre qu'en a porté le grand Haller.

Fernel, dont le langage est si clair et la latinité si pure, a fourni à M. Boisseau un article aussi intéressant qu'instructif. Deux fois ce grand médecin refusa la place de premier médecin du roi Henri II ; forcé d'accepter, la troisième fois, il mourut deux ans après, âgé de 52, ou 62, ou 72 ans ; car on ne sait pas au juste l'époque de sa naissance. L'immense érudition de notre célèbre Foës ne pouvait être mieux appréciée que par M. Jourdan ; et Félix Fontana a trouvé dans M. Desgenettes un biographe digne de lui. Le hasard a placé à côté l'un de l'autre les noms de Fothergill et de Fouquet, deux des plus grands praticiens dont puissent s'honorer Londres et Montpellier. « Tous les médecins, dit M. Boisseau, ne peuvent prétendre au titre de législateur ; mais après les génies qui ont brillé au premier rang parmi ceux de tous les âges, il est encore des places honorables réservées pour ceux qui se bornent à observer sans relâche, afin de guérir le plus souvent possible et de ne nuire jamais, afin d'éclairer

quelques points importans de l'art de guérir ; tel fut Fothergill. » ajoutons : tel fut aussi Fouquet.

Un des grands exemples d'une prospérité toujours croissante, bien propre à soutenir l'émulation et à entretenir le feu sacré de l'étude, chez les jeunes gens les plus maltraités de la fortune, est, sans contredit, celui de Fourcroy. « Logé dans un grenier, dont la lucarne était si étroite, que sa tête, coiffée à la mode de ce temps-là, ne pouvait y passer qu'en diagonale, il avait auprès de lui un porteur d'eau, père de douze enfans. Le jeune étudiant traitait les maladies de cette nombreuse famille ; le voisin, de son côté, lui rendait service pour service. *Aussi*, disait-il, *je ne manquerai jamais d'eau.* » Fourcroy devint, dans la suite, conseiller d'état, commandant de la légion d'honneur, membre de l'institut, et mourut de chagrin de n'avoir pas été nommé grand-maître de l'université. Ce qu'il y a d'étonnant, c'est qu'alors il se rappelait très-bien et racontait plaisamment ses aventures et son commerce avec le porteur d'eau.

M. Boisseau, en rendant justice à Jean-Pierre Franck, a rendu également justice à M. Pinel qu'on a eu tort de mettre au-dessous du médecin allemand qu'il surpasse beaucoup en grandes vues, quoiqu'il lui soit inférieur peut-être dans la pratique.

On trouve des détails curieux, mais étrangers à la médecine, dans l'article Francklin, traité par M. Desgenettes.

Celui de Galien était, sans contredit, le plus important du volume et le plus difficile à faire ; c'est M. Marquis qui s'en est chargé. Il a rempli sa tâche avec beaucoup de précision et de clarté ; tout ce qu'il faut ; rien que ce qu'il faut ; voilà ce que contient cet article, et ce n'est pas, à notre avis, un faible mérite que celui d'avoir mis de l'ordre et de l'exactitude dans l'exposition des principales idées de Galien sur la philosophie, l'anatomie, la physiologie, la pathologie, l'hygiène etc. Quand on considère que la liste seule de ses ouvrages occupe huit pages in-folio, on sent tout de suite la difficulté d'un pareil travail ; et d'ailleurs, comment porter un jugement positif sur un homme qui défendait à ses disciples de lui donner des éloges, et qui se vantait de ne jamais se tromper dans ses pronostics ; qui ne pouvait point supporter la critique, et qui appelait ses adversaires les *ânes de Thessalus ;* qui donnait des préceptes de courage aux médecins, et qui s'enfuit de Rome lorsqu'une épidémie meurtrière s'y déclara ; qui fit un livre tout exprès pour prouver qu'un médecin doit être philosophe, et qui ordonnait des remèdes pour lui-même ou pour ses malades, d'après les avis qu'il recevait en songe ? .. aussi sa réputation a-t-elle été l'objet des jugemens les plus contradictoires. » Honoré du titre de divin, même par ses premiers successeurs, idole des siècles suivans, Galien s'est vu, par un retour bizarre, traité par quelques modernes avec un mépris également excessif. C'est là encore une de ses conformités avec Aristote ; il a trop servi, trop illustré surtout la médecine pour qu'on lui refuse une juste admiration ; il a trop contribué au goût des vaines hypothèses, au jargon, à ladégoûtante polypharmacie, qui en ont si longtems arrêté les progrès, pour que la postérité ne lui reproche pas l'abus qu'il a fait trop fréquemment de son savoir et de ses facultés vraiment extraordinaires. » Terminons ces citations et cet article par un passage qui fait également honneur et à Galien et à son biographe. « Aucun philosophe de l'antiquité n'a parlé plus dignement que Galien de la divinité et de la sagesse infinie qui, en peuplant l'univers de créatures sans nombre, a fait chacune d'elles et chacune de ses parties, conforme en tout à sa destination. En écrivant ces livres, dit-il, je compose un hymne à l'auteur de la nature. La véritable piété ne consiste pas à immoler des hécatombes ou à brûler mille parfums délicieux en son honneur ; mais à reconnaître et à proclamer hautement sa sagesse, sa toute puissance et sa bonté. » (*De usu partium, lib.* III. *c.* 10.)

Z.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

(*Janvier* 1823.)

Beaucoup de changemens, quelques améliorations, 2 morts, 2 naissances, plusieurs maladies de consomption ; voilà en peu de mots la statistique des journaux de médecine au commencement de cette année.

— Riche d'une collection de soixante-dix-huit volumes, la *Bibliothèque médicale* a cessé d'exister au premier janvier 1823 ; mais le mois était à peine fini, qu'elle a reparu sous un nouveau titre, prête à parcourir une nouvelle carrière. Après une introduction très bien faite, la *nouvelle Bibliothèque médicale* débute par un rapport de M. Cuvier sur un mémoire de M. Flourens, intitulé : *Détermination des propriétés du système*

nerveux. Ce que M. Cuvier trouve de plus curieux et de plus nouveau dans ce mémoire d'un de nos plus habiles expérimentateurs, ce sont les propriétés du cervelet. En enlevant couche par couche cette partie de l'encéphale, M. Flourens a observé que l'animal perd successivement la faculté de marcher, de se tenir debout, de conserver aucune position fixe malgré les efforts qu'il fait pour en venir à bout, malgré l'intégrité de ses sens. « Personne ne s'était encore douté, dit l'illustre rapporteur, que le cervelet fût en quelque sorte le balancier, le régulateur des mouvemens de translation de l'animal. Cette découverte, si des expériences répétées avec toutes les précautions convenables en établissent la généralité, ne peut que faire le plus grand honneur au jeune observateur dont nous analysons le travail. »

Dans un excellent article de critique sur l'exposition de la doctrine médicale de l'école de Montpellier, par M. Bérard, le docteur Coste cherche à justifier ce que son auteur appèle les *hypothèses organiques*. « L'esprit sage et réservé, dit-il, qui attribue la vie à l'*organisation* ne croit pas faire une hypothèse: » mais aussi que nous apprend-il? que la *vie* est la *matière vivante*; grande découverte qui avance beaucoup la science, et qui peut être comparée à cette autre non moins à la mode savoir: que l'*organisation* est la *matière organisée*.

Le bulletin de l'athénée de médecine de Paris fait partie de la nouvelle bibliothèque comme de l'ancienne et l'on a eu raison d'en retrancher le procès-verbal minutieux de chaque séance; on lit, dans le cahier de ce mois, l'extrait d'un mémoire dans lequel M. Moreau vante les effets salutaires des fièvres intermittentes dans certaines maladies chroniques, et propose sérieusement d'inoculer la matière des pustules dont l'éruption a lieu dans ces fièvres autour des lèvres. Le changement le plus important de la nouvelle bibliothèque, ce qui la distingue spécialement, c'est un recueil de médecine vétérinaire rédigé par MM. Girard et Dupuy. Nous ne ferons pas difficulté d'en extraire, dans l'occasion, les notices qui nous paraîtront de nature à intéresser nos lecteurs.

— La seconde perte que nous avons à déplorer est celle du *nouveau journal*, rédigé par MM. Béclard, Cloquet, Chomel, Rostan, etc. Quoique la cause de sa mort soit assez connue, les savans médecins qui le dirigaient n'ont pas perdu l'espoir de le ressusciter sous un nouveau titre. Déjà les *Archives générales de médecine* s'apprêtent à recueillir ses dépouilles. Quelques personnes craignent que la maladie du défunt ne soit héréditaire; nous n'osons pas décider jusqu'à quel point cette opinion est fondée.

Quoiqu'il en soit, après le prospectus de rigueur, les archives offrent l'extrait d'un discours de M. Laennec, qui puise les principes les plus purs de la médecine philosophique dans les écrits d'Hippocrate. Les médecins systématiques y sont jugés avec une juste sévérité, et c'est le père de la médecine qui les juge lui-même. « Tous ceux, dit-il, qui ont entrepris de parler ou d'écrire sur la médecine, en posant, pour fondement de cette science, le *froid* ou le *chaud*, le *sec* ou l'*humide*, ou toute autre cause qu'il leur a plu d'imaginer, abrégeant ainsi la science et la réduisant à un ou deux principes, seules causes, à leur avis, des maladies et de la mort, sont tombés dans des erreurs manifestes, et qu'il est facile de reconnaître. » (*De la médecine antique*.)

Ce qui paraît si facile à M. Laennec n'a pas paru tel à M. Londe; celui-ci analyse la physiologie de M. Broussais, et trouve tout bonnement que la pathologie était un vrai cahos, avant ce réformateur; il est plaisant de voir M. Londe appeler M. Broussais un nouveau Descartes, qui est venu « établir hautement les droits qu'a tout homme de douter et de soumettre tout à son examen, sans s'en rapporter à la parole du maître » et demander ensuite humblement pardon à M. Broussais de quelques critiques fort innocentes. « Terminons ici, dit-il... (je supprime un calembourg)... et disons que *nous ne nous fussions pas permis ces privautés* si nous eussions pu croire que *notre maître* seul eût mis la main à cet article. » Ce passage prouve deux choses; la première, que M. Broussais n'est pas seul l'auteur de sa physiologie; la seconde, que M. Londe ne se permettra point de *privautés* contre les productions de son maître; c'était bien le cas de citer Descartes!

Dans la partie pratique des *Archives* l'observation d'une fille qui s'était pendue, et dont le cadavre n'a pas présenté les signes ordinaires de ce genre de mort, donnés par les auteurs de médecine légale, a fourni à M. Esquirol l'occasion de quelques réflexions importantes; en voici le résumé succinct:

« Si l'on observe, plusieurs heures après la mort, le cadavre d'un individu qui s'est étranglé ou pendu, et que le lien n'ait pas été enlevé aussitôt après, alors

la face est bouffie, violacée, il y a de l'écume sanguinolente à la bouche; les membres sont roides, leurs extrémités sont violettes, etc. Tous ces phénomènes dépendent de la conservation du lien autour du col jusqu'à ce que le cadavre soit refroidi. . . » Mais tous ces signes peuvent manquer en tout ou en partie, lors qu'on a porté secours au pendu, et que le lien a été détaché peu de temps après la mort. L'heure de la mort et le temps pendant lequel le lien a été maintenu autour du col sont donc des circonstances très-importantes à noter avant de décider si l'individu a été pendu mort ou vivant.

— La *Revue médicale* nous offre la discussion d'un point de médecine légale non moins intéressant que le précédent; c'est l'ouvrage de M. Ristelhueber, intitulé: *Rapports et consultations de médecine légale*, qui y a donné lieu; voici le fait.

« Le sieur Fried a été atteint, dans un intervalle de dix années, de quatre attaques d'apoplexie, dont la dernière a été mortelle. La veille de cette attaque, il avait passé, au préjudice de son héritier de droit, un contrat de vente de sa maison en viager sur sa tête, moyennant une rente annuelle de 1200 livres. L'héritier a attaqué cet acte en nullité, présentant comme moyen l'article 1975 du code civil, article qui déclare nul tout contrat de rente viagère sur la tête d'une personne *atteinte de la maladie dont elle est décédée dans les vingt jours de la date du contrat*. On demande maintenant: le sieur Fried était-il atteint, le jour de la passation du contrat de vente de sa maison, de la maladie dont il est décédé deux jours après? Des avis contradictoires ont été émis sur cette question dans les facultés de médecine de Strasbourg, de Montpellier et de Paris.

Les professeurs et médecins de Strasbourg (MM. Coze, Tourdes, Villars) considérant l'apoplexie comme le mode aigu, et la paralysie comme le mode chronique de la même maladie, concluent que Fried, qui était demeuré hémiplégique et atteint de dureté d'ouie et d'affaiblissement des facultés intellectuelles à la suite des attaques précédentes d'apoplexie qu'il avait éprouvées, devait être considéré comme se trouvant réellement atteint, lors de la passation du contrat, de la maladie à laquelle il a succombé. Un deuxième rapport, signé Flamant, Berot et Marchal, adopte une conclusion semblable.

Les médecins et professeurs de Montpellier (MM. Baumes, Seranne) considérant, au contraire, l'apoplexie comme une maladie essentiellement aiguë, et la paralysie comme une maladie différente, quoique dérivant de la même source, concluent que Fried, paralytique au moment du contrat, n'a été frappé d'apoplexie que le lendemain; et cela, par une cause accidentelle, imprévue.

Deux nouvelles consultations, provoquées à Montpellier (*MM.* Baumes, Vigarous, Delpech) et à Paris (*MM.* Chaussier, Desgenettes, Marc, Renauldin) confirment pleinement le rapport de *MM.* Baumes et Séranne, et établissent que la paralysie, au lieu d'être le mode chronique de l'apoplexie, constitue une lésion d'un genre tout-à-fait distinct. On ne conçoit pas comment une décision aussi sage put donner lieu à une critique amère dans un journal de médecine. *M. Marc* n'eut pas de peine à y répondre avec avantage; en effet, toute objection tombe devant cette simple observation, prouvée matériellement par l'anatomie pathologique, savoir: que la persistance de la paralysie n'implique rien de contraire à la guérison bien réelle de l'apoplexie, puisqu'il ne faut rien moins qu'un nouvel épanchement de sang dans le cerveau pour produire une nouvelle attaque d'apoplexie.

— Les observations pratiques sont rares dans le *Journal complémentaire*; aussi me hâté-je de transcrire ici le résumé des réflexions de *M.* Krueger sur la nouvelle méthode, pratiquée depuis quelque temps en Angleterre, de traiter la maladie syphilitique sans mercure. Ce médecin déduit d'un très-grand nombre d'observations comparées entr'elles les corollaires suivans.

1. Tous les ulcères primitifs des parties génitales peuvent être guéris sans mercure.

2. Mais l'emploi de ce métal paraît pouvoir en hâter la guérison dans beaucoup de cas, ce qui semble surtout avoir lieu pour ceux qui ont vraiment un caractère syphilitique.

3. Au contraire, le mercure paraît aussi nuire dans plusieurs de ces ulcères qui n'ont pas le caractère syphilitique, comme ceux que M. Carmichael appèle phagédéniques et exfoliatifs.

4. Le traitement des ulcères primitifs avec ou sans mercure n'a aucune influence sur l'apparition des bubons.

5. Tous les bubons survenus à la suite d'ulcères primitifs sont susceptibles de guérir sans mercure.

6. Le mercure paraît ne point influer sur leur terminaison par résolution ou par suppuration ; mais quand une fois ils ont suppuré et sont ouverts, son emploi semble être souvent nuisible, et faire prendre à l'ulcère un caractère phagédénique.

7. L'apparition des symptômes secondaires ne peut pas être empêchée par le mercure. On ne sait pas encore d'où proviennent, à proprement parler, ces symptômes : dans beaucoup de cas la maladie paraît suivre son cours, sans s'inquiéter du traitement qu'on lui oppose.

8. L'apparition des symptômes secondaires paraît être plus fréquente quand on a traité les accidens primitifs sans mercure, que quand on les a combattus par ce métal.

9. Mais les symptômes secondaires qui succèdent à des ulcères primitifs traités sans mercure semblent être moins intenses et plus faciles à guérir que dans le cas contraire.

10. Cela est vrai surtout des affections du système osseux qu'on rencontre fort rarement quand on traite la vérole sans mercure, et qui sont alors fort légères, de sorte qu'il reste encore à déterminer jusqu'à quel point leur apparition et leur extension peuvent être l'unique résultat de l'administration du mercure.

11. Tous les symptômes secondaires en général sont susceptibles de guérir sans mercure. Cependant le métal, donné à petites doses, semble pouvoir hâter la guérison, surtout vers la fin de la maladie.

12. Le mercure se montre utile dans quelques symptômes secondaires. Telle est l'affection des yeux, qui revêt presque toujours la forme de l'iritis. Cependant, pour bien apprécier cette circonstance, il ne faut pas perdre de vue que, dans cette maladie, le mercure, abstraction faite de son caractère anti-syphilitique, tient place parmi les remèdes les plus énergiques.

13. Au contraire, son administration paraît demander beaucoup de prudence dans les autres affections secondaires, entre autres dans les ulcérations de la gorge.

14. La guérison des accidens primitifs et secondaires paraît exiger moins de temps par la méthode sans mercure que par l'ancienne ; mais il est dans la nature des calculs de ce genre d'offrir toujours beaucoup de vague et d'incertitude.

— Le *Journal universel* est en retard.

— Le *Journal général* n'a pas encore paru.

— Les *Bulletins* paraîtront peut-être.

— Les *Annales physiologiques* attendent des abonnés.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— D'après la nouvelle organisation de la Faculté de médecine de Paris, S. Exc. le grand-maître de l'Université a nommé agrégés en exercice près cette Faculté *MM.* Adelon, Alard, Arvers, Breschet, Caperon, Chomel, H Cloquet, Coutanceau, De Lens, Gaultier de Claubry, Guersent, Jadioux, Kergaradec, F.-J. Moreau, Murat, Maisonnabe, Parent du Châtelêt, Pavet de Courteille, Rateau, Richard, Rullier, Ségalas, Serres, Thévenot de St-Blaise.

— On assure que M. Landré-Beauvais est nommé doyen de la même Faculté.

— Dans la séance du 28 janvier, l'Académie royale de Médecine, (*section de médecine*), a nommé douze membres *honoraires*. ce sont : MM. Loiseleur-des-Longchamps, Horeau, Mérat, Asselin, Andral père, Thillaye l'aîné, François, Burdin l'aîné, Abraham, Emonnot, Bouvenot et Guedeau de Mussy.

— Dans une des séances précédentes, M. Laennec avait été élu membre titulaire.

— La section de pharmacie a déjà nommé six membres *adjoints*; ce sont MM. Guibourt, Fée, Labarraque, Petroz, Chereau, Lemaire.

— Dans un article du *Journal des débats*, sous la rubrique de Berlin, on disait que M. Voss avait succombé à sa maladie, parce que *le pourpre s'était jetté sur le cerveau.* Nous avons une trop bonne opinion des médecins prussiens pour croire que c'est quelqu'un d'entre eux qui a rédigé ce bulletin.

— Le journal de Glocester annonce que le docteur Edouard Jenner est mort à Berkley, dans la soixante-quatorzième année de son âge. S'il est inexact de dire que ce médecin anglais est l'auteur de la découverte de la vaccine, puisque cette découverte appartient à un français. (voy. *Gaz. de santé*, année 1812, p. 55). Il serait souverainement injuste de lui disputer la gloire

de l'avoir propagée et popularisée dans tous les pays civilisés. Il n'a été donné à personne au monde de faire au genre humain un plus beau présent.

— *Sangsue* : M. Bergeron, chirurgien-major de la corvette *La Seine*, a apporté au conseil de santé de Rochefort, une douzaine de sangsues d'une espèce particulière indigène à Terre-Neuve. Elles sont noirâtres et dépourvues de lignes jaunes; mais leur corps est cylindrique, tronqué aux deux extrêmités, ayant une bouche en ventouse, garnie de trois dents. M. Bergeron pense qu'il serait utile de les transporter aux Antilles où ces animaux sont très rares. Mais M. Br. a déjà, dit-on, reclamé pour qu'on les transporte à Paris.

— *Gale*. M. Burdin l'aîné, conseille d'ajouter le sous-carbonate de potasse au soufre et à l'axonge, pour composer un onguent antipsorique très efficace. C'est avec une pommade de ce genre, qu'il a vu, en 1812, a Groningue, M. Helmérich guérir en deux jours, deux cents soldats affectés de gale; les proportions sont les suivantes : prenez : soufre sublimé, deux parties; sous-carbonate de potasse, une partie; axonge, huit parties. L'addition de muriate d'ammoniaque au lieu de potasse, rend le remède beaucoup plus énergique encore. Une considération très-importante et très-propre à faire adopter cette modification de l'onguent soufré, c'est que le mélange de la potasse et de la graisse forme un savon propre a faciliter le blanchiment du linge, soit dans les hôpitaux soit ailleurs.

— Au moment d'annoncer la 17me livraison de la *Phytographie médicale*, nous recevons la 18me qui complète la moitié de l'ouvrage. Nous en avons assez souvent fait l'éloge pour ne pas y revenir ici; nous ne pouvons cependant nous empêcher de remarquer une circonstance qui prouve avec quel goût exquis et quelle scrupuleuse vérité les plantes y sont représentées. Les figures de la *digitale pourprée*, et de la *nicotiane tabac*, comprises, la première dans la 11me, la seconde dans la 12me livraison, n'ayant pas entièrement satisfait le goût de l'auteur, il en a fait tirer de nouvelles, destinées à les remplacer; celles-ci sont coloriées avec le plus grand soin, et envoyées aux souscripteurs avec la 18me livraison. Une pareille attention est la plus sûre garantie de l'exactitude avec laquelle sont traitées toutes les autres parties de l'ouvrage et la preuve la plus positive du succès qu'il a obtenu soit en France, soit dans les pays étrangers, succès qui peut seul expliquer la rapidité avec laquelle les livraisons se succèdent. On souscrit toujours à Paris, chez l'auteur, rue de Louvois n° 5. Prix. 8 fr. la livraison.

— Dans la nuit du 21 au 22 janvier, la température a varié, à Amsterdam de 17 degrés. Le thermomètre marquait, à neuf heures du soir, 19° au-dessous de 0. à huit heures du matin, il ne marquait plus que 2°.

— La Société médicale d'émulation de Paris propose, pour l'année 1823, 1° deux prix, un premier et un second, qui seront décernés aux auteurs des deux meilleurs mémoires sur l'Anatomie, la Physiologie ou l'Anatomie pathologique.

2° Deux autres prix, également un premier et un second, seront aussi décernés aux auteurs des deux meilleurs mémoires sur la Pathologie médicale ou chirurgicales. Les sujets sont au choix des auteurs.

Les mémoires sur la question qui avait été proposée pour cette année, et que leurs auteurs n'auraient pas encore fait remettre à la Société, concourront avec les autres mémoires d'Anatomie et de Physiologie.

Les deux premiers prix seront chacun une médaille en or de la valeur de 200 fr., et les seconds une médaille de la valeur de 100 fr.

En outre, un prix de la valeur de 200 fr. sera donné à l'auteur qui aura le mieux traité la question suivante:

» Déterminer le caractère propre de l'inflammation, et exposer la thérapeutique de cette affection considérée dans les différens tissus, dans les différens »modes dont elle est susceptible, et dans toutes les »circonstances capables d'influer sur le traitement.»

Les mémoires devront être écrits très-lisiblement en français ou en latin, et arriver, *francs de port*, avant le 31 décembré 1823, chez M. Villermé, secrétaire-général de le Société médicale d'Emulation de Paris, rue Bertin-Poirée, n°. 10.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° VI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Février 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

Nouvelle méthode de pratiquer l'opération de la TAILLE *chez la femme.*

Divers procédés opératoires ont été tour à tour mis en usage pour extraire la pierre de la vessie, chez les femmes. Chacun a ses avantages et ses inconvéniens; ceux-ci doivent diminuer en proportion des progrès de l'art, car une nouvelle méthode ne peut obtenir l'assentiment général que lorsqu'elle offre moins de danger que les anciennes, et qu'elle multiplie ainsi les chances de succès. Celle que nous allons faire connaître nous paraît offrir cette condition nécessaire; et l'habileté connue de son auteur, M. Lisfranc de St-Martin, nous autorise à penser qu'elle réunira les suffrages des opérateurs.

« Il existe au-dessous du clitoris un espace triangulaire : c'est le vestibule, borné en haut par la symphyse du pubis, en bas par l'urètre très-facilement dépressible; il l'est, en dehors, par les branches du pubis, les corps caverneux, le muscle ischio-caverneux, l'artère honteuse interne, les grandes lèvres et les petites. Cet espace se prolonge des deux côtés en dehors et en arrière entre l'urètre, le vagin et les os du bassin; la hauteur de ce triangle est de plus d'un pouce lorsque le canal urétral est déprimé. La distance qui sépare la face externe de la muqueuse de la face antérieure de la vessie est ordinairement d'un pouce.

Quand l'on divise cet espace l'on trouve, en procédant d'avant en arrière, 1° la muqueuse; 2° du tissu cellulaire; 3° le muscle constricteur du vagin, qui s'étend souvent jusqu'à la partie supérieure des branches du clitoris, circonstance que les anatomistes n'ont pas notée; 4° un tissu cellulaire serré très élastique; enfin les ligamens antérieurs de la vessie, et en haut de l'espace siége le ligament triangulaire de la symphyse. Près de l'urètre se rencontre la faible couche de tissu érectile que nous avons indiquée. N'omettons pas de faire observer que quelques nerfs, quelques rameaux artériels presque capillaires rampent dans les tissus que nous venons d'énoncer.

La *vessie*, située plus haut que chez l'homme, devient par cela même plus voisine de la paroi antérieure de l'abdomen; cette disposition est d'autant plus marquée qu'on l'examine plus près de l'époque de la naissance. Chez les femmes qui ont eu beaucoup d'enfans le diamètre transversal de l'organe est plus considérable. On sait, d'ailleurs, que le tiers supérieur seulement de la face antérieure de la vessie est recouvert par le péritoine, et que cette face n'est ordinairement parcourue que par des vaisseaux fort déliés. Le tissu cellulaire qui l'unit au corps du pubis est extrêmement élastique.

Nouvelle méthode opératoire. La femme étant située comme dans les autres méthodes, pour pratiquer la taille sous-pubienne, deux aides écartent légèrement les grandes lèvres et les petites; l'opérateur, placé entre les cuisses de la malade, porte dans la vessie un cathéter ordinaire. Lorsque l'instrument est parvenu dans le réservoir urinaire, sa convexité est dirigée en haut, la plaque est confiée à un aide, qui, pressant légèrement de bas en haut sur elle, déprime l'urètre et le vagin, comme nous l'avons dit; ensuite le chirurgien, qui va opérer entre l'urètre et la symphyse, explore avec le doigt indicateur la position des branches du pubis, du clitoris; ce doigt, porté dans le vagin, peut sentir l'artère honteuse, en apprécier les anomalies, qui, comme nous l'observerons plus tard, ne doivent pas d'ailleurs l'embarrasser. L'aire sur laquelle l'inci-



sion va être faite doit être scrupuleusement examinée. Alors l'opérateur tenant de la main droite, comme une plume à écrire, un bistouri ordinaire, pratique une incision semi-lunaire à convexité antérieure ou supérieure, tandis qu'avec sa main gauche il soutient les tissus et marque, avec les doigts indicateur et médius, les lieux où la solution de continuité doit commencer et finir. Elle commence au niveau de la face latérale droite du méat urinaire, longe les branches et la symphyse du pubis, dont elle est distante d'une ligne, et vient se rendre au côté diamétralement opposé. Il faut que le manche du bistouri soit moins élevé que la pointe. On pourrait, en un seul temps, à la rigueur, pénétrer jusqu'à la vessie, et même jusque dans cet organe, mais cette manœuvre serait imprudente, nous préférons couper, couche par couche, les tissus résistans que nous avons indiqués plus haut, et écarter le tissu cellulaire avec le doigt indicateur, le long duquel l'instrument est porté pour plus de sûreté. Il est extrêmement important de ne pas exercer sur la face antérieure de la vessie mise à nu des pressions capables de la détacher du corps du pubis.

Deuxième temps de l'opération. — L'opérateur, parvenu sur la face antérieure et inférieure de la vessie, peut l'inciser transversalement après y avoir plongé son bistouri : ce procédé nous a réussi ; mais si le pouce et l'indicateur de la main gauche étaient introduits, le premier dans le vagin, le second dans la plaie ; en saisissant les tissus placés entre eux, en exerçant de légères tractions sur eux, la vessie serait tendue, ramenée un peu en avant, et alors l'incision longitudinale ou transversale deviendrait plus sûre et plus facile.

Craint-on que ces manières d'inciser la vessie deviennent dangereuses ? qu'on divise l'organe sur la convexité du cathéter, ou bien, qu'on remplace cet instrument par la sonde à dard, qui en aura tous les avantages ; dans l'un et l'autre cas, la paroi antérieure de la vessie ayant été légèrement ouverte au-delà du col, le doigt indicateur pénètre dans l'ouverture, qu'il devient ensuite extrêmement aisé d'agrandir longitudinalement ou transversalement.

L'incision longitudinale est parrallèle à l'axe des fibres musculaires de la vessie ; mais son extrémité supérieure siége à quinze lignes du péritoine.

L'incision transversale est perpendiculaire à l'axe de ces fibres ; mais elle est située à une beaucoup plus grande distance du péritoine, elle semble devoir être préférée ; je laisse cependant à l'expérience le choix entre ces deux procédés.

La méthode que nous proposons est simple, prompte et facile ; depuis assez longtemps nous l'avons fait mettre en usage par plusieurs élèves, qui l'ont parfaitement exécutée.

Si l'on nous objectait que l'urètre peut être blessé, nous répondrions que les nombreux essais que nous avons fait tenter par les élèves les moins exercés ont prouvé l'impossibilité de cette lésion. Quant à celle des artères honteuses internes et du clitoris, nous les avons fait constamment éviter en suivant les données anatomiques que nous venons d'établir. D'ailleurs, la plaie est toujours assez large pour que l'on puisse employer tous les moyens propres à arrêter les hémorrhagies. Il est impossible de blesser le vagin. N'oublions pas de faire remarquer que dans la taille, suivant la méthode de M. Dubois, l'on incise souvent sur les parties latérales pour faciliter l'extraction d'un calcul volumineux, et qu'il n'arrive pas d'accidens. L'hémorrhagie fournie par la section pratiquée sur le corps de la vessie est si rare, qu'on en cite à peine deux exemples dans les annales de l'art.

La plaie que nous pratiquons a des diamètres plus étendus que dans toutes les autres méthodes sous-pubiennes ; sa forme semi-lunaire permet de déprimer davantage le vagin, et d'inciser avec plus de sûreté en bas et en arrière, si besoin est ; elle est donc plus avantageuse pour retirer de gros calculs. (C'est dans les cas de vice de conformation du bassin qu'il peut devenir indispensable de prolonger l'incision.)

L'écoulement de l'urine se fera facilement par l'urètre ou par la plaie. Son infiltration nous paraît impossible, 1° parce que la vessie est plus haut chez la femme que chez l'homme ; 2° parce que le tissu cellulaire placé entre la vessie et le pubis est peu abondant, fin et élastique ; 3° parce que le peu de longueur du canal, sa largeur, sa position plus déclive, devront, comme l'ont observé les auteurs, favoriser l'écoulement de l'urine ; 4° à la rigueur, l'écoulement des urines et des mucosités par l'urètre ne pourrait être empêché que par une inflammation ; or, l'inflammation se serait préalablement emparée de la plaie, et aurait rendu le tissu cellulaire voisin imperméable. Une sonde

placée pour quelques jours dans l'urètre pourrait peut-être devenir utile.

L'inflammation de la vessie et du péritoine ne sera pas plus à craindre, quand nous inciserons la vessie transversalement, que si nous taillons sous le pubis par une autre méthode.

Nous ferons d'ailleurs observer que la section du col de la vessie et l'extraction du calcul par ce point, sont beaucoup plus douloureuses que dans l'opération que nous pratiquons sur le corps de cet organe.

La méthode que nous communiquons à l'Académie évite donc les inflammations péritonéales, les fistules urinaires, les incontinences d'urine, accidens qui se développaient trop souvent, et contre lesquels tous les moyens de l'art venaient souvent échouer.

MÉDECINE PRATIQUE.

Note sur l'emploi du Baume de Copahu *dans la blennorhagie.*

Depuis que les bons effets obtenus de l'emploi du baume de Copahu, ont été publiés par MM. Delpech et Ribes, (voy. Gaz. de santé, n. 15 et 30, 1822) il n'est plus permis, ce me semble, de négliger ce puissant moyen contre une maladie dont la durée se prolonge souvent indéfiniment, lorsqu'elle n'a pas été arrêtée dans son principe. D'un autre côté, comme l'administration à haute dose de ce remède est une nouveauté en thérapeutique, il importe que chacun fasse connaître les principaux résultats de son expérience. Trois cas récens se sont offerts à mon observation à peu de distance l'un de l'autre; en voici le résumé succinct :

F. G. éprouvait, depuis un mois, une gonorrhée bien caractérisée par des douleurs violentes et un écoulement verdâtre très-abondant; consulté seulement à cette époque, je lui ordonnai une once de baume de Copahu dans : eau de menthe une once, de fleurs d'oranger une once, sirop de limon une once, acide sulfurique un gros, (1) gomme adragant suffisante quantité, à prendre, une cuillerée, matin et soir, de manière à consommer la potion en deux ou trois jours. Le malade fut violemment purgé pendant trois jours, et guéri de son écoulement qui n'a pas reparu, quoique le conseil que je donnai de prendre une autre potion ne fût pas suivi.

M. C., officier d'artillerie, était à peu près à la même époque de sa blennorrhagie que le malade précédent; seulement, l'écoulement, au lieu de conserver sa couleur vert-jaunâtre, était presque entièrement blanc. Une seule potion l'arrêta si bien, que je jugeai inutile d'en donner une autre; il n'y a point eu de récidive.

Le troisième malade présente plus d'intérêt que les précédens, et c'est principalement à cause de lui que je publie cette note.

F., Après une cohabitation suspecte, éprouve un léger prurit à l'extrémité du gland; l'orifice de l'urètre s'enflamme, des érections douloureuses ont lieu pendant la nuit, et l'écoulement blennorrhagique ne tarde pas à se manifester. Consulté dès les premiers jours, je me contente d'ordonner une tisane délayante pour attendre que la maladie soit bien caractérisée. Le lendemain, l'augmentation de tous les symptômes ne laisse plus aucun doute; j'administre le baume de Copahu dans la potion indiquée ci-dessus. La douleur et les érections se calment, l'écoulement devient séreux et presque insensible; mais le malade avait à peine achevé sa potion qu'il se manifeste une éruption très-abondante sur toute la surface du corps; les petits boutons qui la constituent sont très-rapprochés et très rouges à la face, aux mains, aux cuisses, aux jambes et aux pieds; ils sont plus rares et la peau moins tendue à la poitrine, au ventre et aux bras, parce que ces parties avaient toujours resté recouvertes par un gilet de flanelle.

Cette éruption assez douloureuse, mais sans fièvre, me fit juger nécessaire de suspendre le baume. Elle disparut au bout de trois jours; mais les érections, la douleur et l'écoulement reprenaient très-sensiblement leur intensité; les premières doses de la potion, dans laquelle je fus obligé d'ajouter un scrupule de laudanum liquide pour éviter la superpurgation, calmèrent tous

---

1 Quelques praticiens se sont récriés contre cette dose d'acide sulfurique, dans une potion de quatre onces. Quoique le malade à qui je l'ai administré, à l'exemple de M. Delpech, n'en ait été nullement incommodé, je n'en ai mis ensuite dans les autres potions que 20 à 30 gouttes, l'effet a été le même.

les accidens. Cependant l'écoulement ne cessa point entièrement et il n'a pas cessé depuis quoique le malade ait pris cinq onces de baume en cinq potions successives ; il est très-peu abondant, mais il augmente visiblement et s'accompagne de douleurs et d'érections lorsqu'on suspend quelques jours le remède. Le malade est si convaincu de cela, qu'il arrête à volonté la marche de ces symptômes en avalant une ou deux doses de sa potion ; mais en la continuant régulièrement, il n'est pas encore parvenu à les supprimer complètement, quoique la maladie dure depuis plus de quarante jours. Je donnerai la suite de cette observation.

MIQUEL.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Vingt-sixième article.)

Manie.

C'est une des parties les plus intéressantes de la médecine, que l'étude de la manie. L'histoire des aliénations mentales a placé M. Pinel au premier rang des observateurs, et M. Broussais, lui-même, est obligé d'en convenir. Mais, à-travers quelques éloges accordés à l'illustre nosographe, on voit bien distinctement l'intention de lui ravir encore cette gloire, et de le dépouiller de ses titres les mieux acquis. « On ne saurait lui contester, dit-il, la gloire d'avoir amélioré, en France, le sort des aliénés, de les avoir délivrés d'un traitement trop empirique et trop rigoureux, d'avoir montré que plusieurs manies récentes guérissent par les seules forces de la nature, d'avoir fait mieux apprécier les ressources que l'on peut tirer des moyens moraux, etc., etc.... Mais on est forcé de montrer les vices de l'édifice qu'il a construit, et même de le renverser de fond en comble, pour faire faire des progrès à la théorie et à la pratique de ces mêmes affections. » Tel est le langage de M. Broussais, dans le nouvel examen. (p. 537 — 547) Or, le vice radical qu'il trouve dans la méthode de M. Pinel, c'est, comme on le pense bien, *l'ontologie ;* c'est-à-dire cette méthode qui « érige en entités distinctes quelque nuances de l'irritation cérébrale. (*ib.* p. 546.)

On prévoit déjà ce que c'est que la manie, dans la nouvelle doctrine, une *nuance de l'irritation cérébrale.* Ne nous bornons pas, cependant, à cette notion fugitive ; voici le développement des idées de M. Broussais.

La folie est une lésion permanente du jugement ; voilà le caractère principal. Mais, s'il n'y avait que cela, le médecin n'aurait rien à y voir ; il faut, pour lui, quelque chose de plus ; ce quelque chose, c'est l'irritation du cerveau. Mais cela ne suffit pas encore au médecin physiologiste ; outre l'irritation du cerveau, il lui faut l'irritation d'un autre organe. En effet « en considérant la manie comme une affection purement cérébrale, on se prive de bien des ressources que l'on pourrait tirer pour perfectionner la doctrine de cette maladie, de ses causes, de sa marche, et des ouvertures de cadavre.... Dès que le délire paraît, tout ce qui le précède est mis en oubli, et l'imagination ne s'exerce plus que sur l'être nommé *manie*, sorte d'entité magique, autour de laquelle tous les autres désordres sont groupés comme formant son cortège et, en quelque sorte, son apanage, etc. » (*ib.*, p. 538 — 539) Je n'ai pas besoin de faire remarquer ces mots d'entité, d'être, d'ontologie, qui reparaissent à chaque page, à chaque phrase, et presque à chaque ligne ; ce sont les argumens ordinaires des physiologistes. Nous avons vu bien souvent combien leur doctrine était entachée d'ontologie ; la maladie que nous étudions pourrait en fournir une preuve nouvelle. Mais, avant de critiquer leur théorie, exposons-la sans déclamation, et sans verbiage.

Un homme a la fièvre, et il déraisonne ; ce délire momentané, ce délire aigu, pour me servir du mot technique, ne peut pas être appelé folie, parce qu'il cesse ordinairement avec la fièvre qui y donne lieu ; mais si cet état persistait après la fièvre, le malade serait déclaré fou. La folie n'est donc que le délire permanent, le délire chronique. A un même symptôme, il faut supposer des causes semblables : or, si le délire aigu est l'effet des inflammations aiguës, le délire chronique, ou la folie, doit être l'effet des inflammations chroniques. Quelles sont ces phlegmasies ? Voilà le problème.

Pour le résoudre, M. Broussais remonte aux causes de la folie, il en trouve de deux ordres ; les causes intellectuelles ou morales, et les causes matérielles ou

physiques. Parmi les premières, se rangent l'excès du travail intellectuel, le fanatisme de toute espèce, les passions, etc. ; les secondes sont les lésions physiques, telles que les coups, les chûtes, l'insolation, qui agissent directement sur le cerveau, et les irritations gastriques, génitales, etc., qui n'agissent que sympathiquement sur cet organe. Ces irritations sont toujours l'effet des stimulans déposés sur les viscères : mais pour bien concevoir toute l'influence de ceux-ci, il faut se rappeler que, dans la théorie physiologique, les causes morales déjà énoncées n'agissent pas seulement sur le cerveau, mais encore qu'elles irritent les viscères à la manière des autres stimulans. Dans cette théorie, les passions produisent la folie, de la même manière que les liqueurs spiritueuses. Cette remarque est très essentielle à faire ; car, sans elle, on ne concevrait rien à l'étiologie de cette affection, telle que l'enseigne M. Broussais.

En effet, les auteurs qui placent le siége exclusif de la folie dans le cerveau (Gall, Georget), s'appuient précisément sur l'influence des causes morales admises par M. Broussais ; mais ils expliquent leur action d'une autre manière. Essayons d'éclaircir ceci par un exemple, car c'est là toute la question Un violent chagrin rend un homme fou. Voici comment raisonnerait M. Georget : Certainement ce n'est ni le poumon, ni l'estomac qui éprouvent le chagrin, c'est le cerveau ; la cause du mal est donc bien manifestement dans l'organe même affecté Ce n'est pas cela, dirait M. Broussais : le chagrin n'affecte pas seulement le cerveau, c'est dans l'estomac que la scène principale se passe ; la preuve, c'est que l'individu éprouve un reserrement épigastrique bien manifeste, que les digestions se dérangent, que l'appétit se perd, etc. Ces symptômes indiquent la phlegmasie gastrique qui, se répétant sympathiquement sur le cerveau, produit la folie. Voilà deux théories exclusives ; chacune peut trouver son application, mais elles sont fautives toutes les deux, parce qu'elles sont trop généralisées.

Quoiqu'il en soit, M. Broussais tient si fortement à la sienne, qu'il regarde la folie purement cérébrale, comme excessivement rare, et que, suivant lui, toute gastrite chronique donne aux malades qui en sont atteints une teinte plus ou moins prononcée de folie, ce qui explique pourquoi l'on voit tant de fous dans le monde. On voudra savoir si c'est toujours l'estomac qui est affecté dans la manie conjointement avec le cerveau. M. Broussais donne encore cette prérogative aux organes génitaux, à l'utérus, surtout ; et c'est par là qu'il explique les folies causées par l'amour. Mais l'irritation des autres viscères est toujours impuissante pour produire l'aliénation.

On ne s'attend pas, sans doute, à trouver ici la description des diverses espèces de folie ; leur histoire se trouve consignée dans un grand nombre de volumes, et les formes diverses sous lesquelles on la rencontre sont trop nombreuses pour pouvoir être exposées ici ; ce serait, d'ailleurs, répéter inutilement ce que tous nos lecteurs connaissent en détail. Je passe à quelques particularités du traitement.

Le meilleur moyen de prévenir la folie, est de guérir les irritations qui y donnent lieu. Malheureusement, dit M. Broussais, il n'existe pas de traité des maladies légères ; voilà pourquoi on fait si peu d'attention au début de ces irritations ; lorsqu'une fois elles se sont établies, on attend encore jusqu'à ce que le délire survenant, on ne voit plus que l'être nommé folie qu'on aurait pu prévenir par un traitement approprié. Les irritations gastriques et les irritations génitales étant celles dont l'influence sympathique produit le plus souvent la manie, c'est aussi contre elles qu'il faut diriger les moyens thérapeutiques.

Lorsque la folie est bien caractérisée, elle se manifeste par des attaques plus ou moins fortes, plus ou moins répétées. C'est une grande faute, suivant M. Broussais, de laisser marcher ces attaques, en contenant seulement les malades, et leur permettant de s'agiter, de vociférer dans un enclos ou dans un jardin pendant quinze ou vingt jours, jusqu'à ce qu'ils tombent dans un état d'affaissement, suite inévitable de cette exaltation passagère. Il est évident pour lui, qu'il faut traiter ces irritations comme toutes les autres par les sangsues à l'épigastre ou au col, suivant les cas, les bains chauds des extrémités, la glace sur la tête, etc.

Tout le monde sait que le traitement ancien des aliénés consistait dans des saignées copieuses, suivies de l'emploi des drastiques. Ces purgatifs, que M. Broussais appèle féroces, détruisaient tout le bon effet des saignées ; il est juste néanmoins d'observer que le nouveau partisan des évacuations sanguines redoute les saignées générales qui affaiblissent trop, et conseille de s'en tenir aux sangsues.

En résumé, les vues de M. Broussais sur la manie n'offrent qu'une particularité remarquable, c'est que, dans cette maladie, l'irritation du cerveau est presque toujours compliquée de l'irritation gastrique ou génitale, et qu'il n'y a que l'organe digestif ou génital dont l'irritation sympathique puisse déterminer la manie; les sympathies des autres viscères ne sont pas assez énergiques pour la provoquer. C'est cela, ce ne peut être que cela; il y a dixhuit ans que l'auteur de la réforme réfléchit sur cette matière; jamais il n'avait énoncé ses idées d'une manière aussi positive. MIQUEL.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

*Recherches sur l'*ANATOMIE PATHOLOGIQUE DU CANAL DIGESTIF, *considéré dans sa portion sous-diaphragmatique.* Mémoire lu à l'académie royale de médecine par M. ANDRAL fils, D. M. Paris, 1822. Migneret imprimeur.

Nous ne pouvons mieux faire connaître ce travail qu'en citant une partie du rapport fait à l'académie royale de médecine par MM. Chaussier et H. Cloquet. « Avec la plupart des médecins modernes, bien convaincu de la supériorité que donne, sous le rapport du diagnostic, le soin d'examiner les cadavres après la mort, l'auteur s'est livré avec une louable ardeur à l'étude des altérations qu'ils peuvent offrir; non point dans l'unique but de trouver des faits qui militent en faveur de tel ou tel système, mais avec le désir unique de s'instruire, de contribuer aux progrès de l'art. »

Lorsqu'on étudie les faits dans cet esprit philosophique, on peut, à la vérité, déplaire à quelques systématiques qui ne voient dans le cadavre que ce qu'ils ont annoncé d'avance qu'ils y verraient; mais on sert utilement la science, et l'on prend place parmi les bons observateurs.

Après avoir assigné les caractères anatomiques de l'inflammation du canal digestif, et présenté beaucoup de détails intéressans sur les ulcérations, les exanthêmes, les perforations de ce canal, sur les tissus accidentels tels que la mélanose, le squirrhe, les kystes, etc. L'auteur passe à d'autres considérations anatomico-pathologiques non moins importantes.

La diarrhée, la dysenterie, la lienterie, ont été souvent attribuées à l'atonie de l'intestin; dans ces derniers temps, on a voulu retrouver dans toutes ces maladies le caractère inflammatoire. M. Andral fils établit, d'après de nombreuses observations, que dans plus d'un cas, cette inflammation prétendue n'existe pas et que Bonnet, Sauvages, Morgagni, avaient eu raison de noter des cas où ces affections étaient dues à une véritable faiblesse du canal intestinal. On sent tout de suite combien cette manière d'envisager ces maladies modifie leur traitement.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur ce travail peu susceptible d'analyse et dont la lecture ne peut qu'être très profitable aux médecins praticiens.

Z.

TOXICOLOGIE.

Empoisonnement suivi de la mort, produit par une espèce de jouanette ou œnanthe; observation communiquée à la Société de médecine de Paris, par M. BRY, Docteur-Médecin à Angers.

Tous les jours nous voyons, après la fauchaison, les prairies, dans les environs de cette ville, couvertes de groupes d'enfans de tout âge, armés de piquettes, cherchant dans la terre des jouanettes (ou œnanthes) qu'ils mangent ensuite avec avidité. Bien plus, on voit des parens assez imprudens pour les chercher eux mêmes, en manger et en donner à ceux qui n'ont pas encore la force de faire cette pernicieuse récolte. Les uns et les autres ignorent que ces jouanettes sont plus dangereuses que les champignons, et que bien des personnes ont trouvé la mort en mangeant de cette espèce de racine, comme les journaux de médecine en fournissent beaucoup d'observations.

Les botanistes comptent dans nos prairies quatre espèces d'œnanthes ou jouanettes, savoir: l'œnanthe fistuleuse, l'œnanthe peucédane, l'œnanthe pimprenelle, et enfin, la quatrième, l'œnanthe safranée ou *crocata*. On les appèle encore *abernottes* et *jagnerottes* dans une partie de la Vendée, *méchous* dans les environs de Saumur, etc. Partout ces racines malfaisantes sont recherchées avec empressement par les enfans qui en mangent quelquefois des quantités assez considérables, autant par désœuvrement que par gourmandise.

Ces quatre espèces d'œnanthes se ressemblent beau

coup; elles poussent dans presque toutes les prairies humides; le public ne peut les distinguer; deux sont plus particulièrement réputées vénéneuses, et bien plus encore l'œnanthe safranée (*crocata*). C'est cette espèce qui vient tout récemment de donner la mort, en moins de deux heures, à un propriétaire de ce département.

Cet individu, âgé d'environ quarante ans, jouissant d'une parfaite santé, faisait, un matin, défricher un pré sous ses yeux. Encore à jeun, il goûta d'une racine que ses ouvriers trouvèrent en abondance, en remuant la terre, et qu'il prit pour des jouanettes ordinaires Il en mangea *gros comme le doigt*. A peine était-il rendu à son domicile, qu'il se plaignit d'une grande chaleur dans la gorge; puis, une demi-heure après, il perdit la parole, tomba sans connaissance, et ensuite fut pris de convulsions terribles qui durèrent environ trois quarts d'heure et finirent par la mort, sans qu'il fût possible de lui administrer aucun secours, les dents ayant toujours été fortement serrées.

Le domestique de cette personne ayant goûté de cette même racine, sur l'invitation de son maître, en éprouva bientôt des ampoules à la bouche.

Le médecin appelé auprès du malade, ayant cherché à connaître la plante fatale par la dégustation, en avait été sérieusement incommodé pendant vingt-quatre heures.

Le cadavre, dont je ne pus obtenir l'ouverture, exhalait une odeur très-mauvaise quatre heures après la mort; les parties génitales étaient toutes violacées; le reste du corps n'offrait point cette couleur.

« Le fait communiqué par M. le docteur Bry à la société de médecine de Paris, offre un exemple nouveau d'un des plus terribles empoisonnemens produit par un végétal. Les recueils de médecine contiennent déjà des faits nombreux analogues, et qui ont été observés sur des points différens de l'Europe, comme en Angleterre, en Hollande, en Belgique, et dans la plupart des provinces de l'ouest de la France. On n'en a pas d'exemple dans les environs de la capitale, parce que la plante y est fort rare; on n'en a trouvé, à ma connaissance, que quelques pieds au-delà de Versailles ou sur la rivière de Juine.

« L'*œnanthe crocata* se distingue de toutes les espèces congénères, à sa hauteur (2 ou 3 pieds), à sa vigueur, à ses larges feuilles d'un vert sombre, analogues à celles du persil et même du céleri. Les autres espèces ont les feuilles, au moins celles de la tige, plus ou moins linéaires, d'un vert glauque. Si la tige est coupée, ses racines se distinguent encore à leur grosseur, à leur forme allongée qui est celle de petits navets réunis, ce qui l'a fait appeler en Angleterre *racine à cinq doigts*... Je dois faire observer que le volume de la racine, et la manière dont elle s'enfonce en terre doivent être scrupuleusement remarqués, car le suc jaune qui l'abreuve, et qui a mérité à la plante le nom de *crocata*, ne s'y rencontre pas toujours, soit qu'il ne se forme que dans un âge avancé de la plante, soit qu'il ne se secrète que dans certaines localités.

« On peut remarquer quelques circonstances particulières à cette espèce d'empoisonnement, telles que la présence du *trismus* des mâchoires, et l'absence du *coma* et des hallucinations qui ont lieu dans les empoisonnemens par la ciguë, l'opium ou les solanées; on peut y ajouter la promptitude de la mort qui a lieu quelquefois moins d'une heure après l'ingestion de la racine, et, au plus tard, deux ou trois heures après.

« Cette promptitude dans la terminaison fâcheuse de l'empoisonnement par l'œnanthe *crocata* laisse peu d'espoir d'y remédier si on n'est pas appelé de suite, surtout à cause du *trismus* qui se manifeste presque instantanément. Le traitement à mettre en usage est d'ailleurs le même que dans les autres empoisonnemens végétaux; faire vomir le plus promptement possible, abreuver le malade de mucilagineux, d'huileux, de délayans, d'adoucissans, donner un purgatif ou deux lorsqu'on croit le poison passé dans les intestins. Telle est la marche à suivre. Si l'on est appelé de suite, on cherche, malgré le *trismus*, à faire couler de l'eau émétisée dans la bouche, ce qui se fait en renversant la tête du malade, et lui versant le liquide, les lèvres et les joues écartées avec les doigts, ou bien au moyen d'une sonde passée par le nez, si l'on a le bonheur d'en avoir une à sa disposition.

« Il y a des exemples non équivoques de guérison à la suite du vomissement; presque tous les malades qui n'ont pas péri dans les premières heures, soit que la racine eût peu de violence, soit que leur idiosyncrasie eût résisté davantage au poison ont été guéris par la méthode dont nous venons de parler (à laquelle il a fallu parfois joindre la saignée), ou par des vomissemens spontanés. » (*Extrait du rapport de M.* Mérat.)

VARIÉTÉS.

— Dans sa séance du 11 février, l'Académie royale de médecine a ajouté à la liste de ses membres *honoraires* M. Salmade. — Dans sa séance extraordinaire du 18, elle a nommé *associés résidens*, MM. Gasc, Ferrus, Serres, Barthélemy aîné, Chomel, Nacquart, Dubois, Baffos, Barruel, Charles Derosne, Lodibert.

— *Nécrologie.* Si nous consacrons des articles aux savans qui ont agrandi la science par leurs travaux, pourquoi n'en consacrerions-nous pas aux praticiens modestes qui l'honorent par leurs vertus et leur dévouement? Sans doute le nombre de ceux-ci est trop considérable pour que nous puissions les signaler tous à l'attention publique; mais il est des circonstances qui tirent un individu obscur de la foule et le mettent sur la scène pour la gloire de l'art et l'honneur de ceux qui l'exercent. Telles nous paraissent être celles qui ont accompagné la mort de M. Derme, habile médecin de Morlaix.

Le 24 du mois dernier, ce praticien fut appelé dans une campage distante de quatre lieues de Morlaix, pour porter des secours à un malade. N'écoutant que son zèle ordinaire, il part, à six heures du soir, par un temps affreux, accompagné de l'homme qui était venu le chercher, après avoir eu la précaution de s'armer pour écarter les loups qui sont en grand nombre dans ce pays. Le lendemain, à huit heures du matin, un voyageur a trouvé ces deux infortunés, étendus sans vie sur le grand chemin, et à moitié déchirés; leurs armes étaient déchargées à leurs côtés et les deux chevaux presque entièrement dévorés. Un peu plus loin, on a trouvé un loup percé de deux balles. Il paraît que des animaux voraces ont attaqué ces malheureux en grand nombre, et que c'est en rechargeant leurs armes que ceux-ci ont été victimes de leur fureur.

On ne peut dépeindre la douleur qui a éclaté dans Morlaix au moment où l'on apprit cette nouvelle, il semblait que chacun eût perdu son père. Il reste au moins à sa famille une grande consolation, c'est de voir, par la sincérité des regrets universels, que M. Derme s'était acquis, par ses vertus et ses talens, l'amitié et l'estime de ses concitoyens.

— *Panaris* M. Couppé nous communique plusieurs observations de panaris et autres phlegmons guéris par l'application d'un ou de plusieurs vésicatoires sur le point même enflammé. Cette méthode a été quelquefois mise en pratique, mais elle ne paraît pas de nature à l'être souvent. Voici le procédé de M. Couppé: Il faut appliquer un vésicatoire sur le point enflammé, au début de l'inflammation, enlever complètement la peau qui forme la cloche, et saupoudrer de sucre pilé le tubercule violet échymosé que l'on aperçoit après l'enlèvement de la peau; on recouvre la plaie d'un peu de digestif, et la guérison ne tarde pas à s'opérer.

— *Syphilis.* Le tableau suivant est-il une preuve de l'amélioration de nos mœurs, ou du perfectionnement de la médecine, ou de l'utilité de la police sanitaire?

On comptait, à Paris, parmi les filles publiques:

En	1800,	1	malade sur	9.	
	1812,	1		24.	
	1813,	1		25.	
	1814,	1		18.	époques des armées
	1815,	1		17.	étrangères à Paris.
	1816,	1		26.	
	1817,	1		30.	
	1818,	1		36.	
	1819,	1		43.	
	1820,	1		49.	
	1821,	1		51.	

— *La Société de médecine* du département du Gard, propose pour l'année 1823, la question suivante: « Resulte-t-il des principes tant physiologiques que pathologiques, émis par quelques modernes sur le traitement des fièvres en général, des motifs suffisans de renoncer à la doctrine des anciens sur la coction et les crises? » Les ouvrages doivent être envoyés, franc de port, à M. Phélip, médecin à Nismes, secrétaire général de la société, avant le premier septembre.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N°. VII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Mars 1823.

On s'abonne r. Bergère no. 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Février 1823.

Fièvres non-caractérisées	37
Id. gastriques bilieuses	174
Id. muqueuses	12
Id. adynamiques ou putrides	39
Id. ataxiques	46
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	15
Id. catarrhales	14
Fluxions de poitrine	77
Phlegmasies internes	301
Erysipèles	27
Varioles	8
Douleurs rhumatismales	39
Angines, esquinancies	30
Catarrhes pulmonaires	156
Coliques métalliques	10
Diarrhées, Dysenteries	13
Apoplexies, Paralysies	37
Hydropisies, anasarques	27
Phtisies pulmonaires	77
Ophtalmies	30
Maladies indéterminées	297
TOTAL	1466

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Février jusqu'au 28 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Maximum* au-dessus de 0, 9°
Minumum 6, 8
BAROMÈTRE. *Max.* 28 1. *Min.* 26 1.
HYGROMÈTRE. *Max.* 100 *Min.* 86.
VENTS DOMINANTS. Sud-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Climat de Rome.

Lorsque Baglivi, traçant l'histoire des maladies qu'il avait observées, disait en tête de son livre : *scribo hœc in aere romano* « j'écris ceci dans l'atmosphère de Rome, » Il voulait sans doute faire entendre que l'influence du climat est un des élémens les plus importans à connaître dans la détermination de la nature et du traitement des maladies. Le climat de Rome a donné lieu à beaucoup de savantes dissertations; et à l'occasion d'un mémoire récent de M. Brocchi sur ce sujet, M. M.-B. (Malte-Brun) vient de consigner dans les Annales des voyages, un article dont l'extrait ne peut manquer d'intéresser nos lecteurs.

La géographie physique, dit-il, n'offre peut-être aucune question plus intéressante et en même temps moins approfondie que celles des *climats malsains*. Pourquoi tant de contrées d'Amérique et d'Afrique, d'un aspect agréable et même séduisant, deviennent-elles le tombeau des générations nouvelles qui viennent s'y établir? Pourquoi le même désastre frappe-t-il les étrangers qui abordent dans l'île de Valcheren, où cependant le climat n'offre ni la chaleur humide des Amériques, ni la chaleur sèche de l'Afrique? Comment la peste s'est-elle naturalisée dans le climat jadis salubre de la Grèce, où pourtant, dans les beaux siècles, l'idée d'une police sanitaire était aussi peu connue qu'elle l'est à présent? Un problème a surtout acquis une certaine célébrité. Les nombreux voyageurs qu'attire en Italie la renommée classique de tant de lieux célèbres, se demandent avec étonnement comment l'ancienne capitale du monde, l'immortelle Rome a pu exister pendant tant de siècles dans un état florissant, au milieu d'une atmosphère qui, aujourd'hui pestilen-

tielle pendant plusieurs mois, semble y arrêter tous les progrès de la civilisation et même y produire une mortalité supérieure aux naissances. Cette fameuse question est envisagée par M. Brocchi sous plusieurs points de vue nouveaux sans être toutefois résolue d'une manière satisfaisante.

La matière pestilentielle qui cause la *malaria* de plusieurs contrées italiennes, telles que la Maremme de Sienne, les environs de Rome et les marais Pontins, n'est, selon l'opinion reçue, autre chose que le miasme marécageux des auteurs médicaux. Ici, M. Malte-Brun lance l'épigramme obligée contre les médecins, toujours très-disposés, suivant lui, à bâtir des hypothèses, et qui ont supposé que le miasme, ou matière délétère de la *malaria*, était susceptible d'examen. C'est ainsi, dit-il, que, tour à tour, l'azote, l'acide carbonique, l'hydrogène pur, l'hydrogène carburé, et l'hydrogène sulfuré ont été considérés comme formant la base des miasmes. M. Malte-Brun ne cite aucun des auteurs qui ont *bâti ces hypothèses;* cela ne serait pourtant pas inutile pour justifier les reproches qu'il leur adresse. Il nous paraît difficile de croire que des médecins tant soit peu instruits aient pu attribuer la qualité délétère des miasmes au gaz azote, qui entre pour plus des trois quarts dans la composition de l'air atmosphérique le plus pur. Le gaz acide carbonique est sans doute mortel lorsqu'il existe en trop grande quantité dans le milieu qu'on respire; mais loin d'être la source des miasmes putrides, il a toujours été regardé comme anti-putride de sa nature, et employé comme tel dans certaines maladies. Le gaz hydrogène pur n'est point délétère; combiné au soufre et au carbone, il le devient sans aucun doute; mais ses effets sont bien différens de ceux des miasmes marécageux. Il est donc peu probable que des médecins de quelque réputation aient bâti les hypothèses que leur reproche M. Malte-Brun.

Nous pourrions demander encore à ce savant écrivain comment il sait que « la matière contagieuse des fièvres putrides est un *composé chimique*, capable de se conserver longtemps sans altération, quoiqu'elle n'ait pu encore être soumise à une analyse chimique satisfaisante. » Mais laissant de côté tout ce qui tient à la pathologie, proprement dite, sur laquelle M. Malte-Brun ne disserte pas très-pertinemment, hâtons-nous de passer aux considérations hygiéniques qui font l'objet de cet article.

On cherche d'ordinaire la source de la *malaria* de Rome dans les exhalaisons des marais Pontins; mais les vallées de la Sardaigne, qui ne sont pas marécageuses, sont souvent couvertes de vapeurs blanchâtres mortelles, et dans lesquelles M. le comte de Vargas a cru voir de l'arsenic à l'état gazeux. Le miasme s'élève quelquefois de la surface des eaux les plus limpides, où l'on ne s'en douterait pas, et même des plus belles prairies où il n'existe rien qui ressemble à la putréfaction; il y a mille cas où les marais et les bois humides ne le produisent point... S'il est produit en Hollande et à Batavia par les canaux, il est généré par un terrain sec dans plusieurs parties de l'Arabie.. La rivière de Bièvre qui roule si lentement ses eaux bourbeuses à travers les faubourgs de Paris, n'y produit pourtant pas une constitntion d'air aussi malsaine que l'on avait cru (voy. *Gaz. de santé*, 1822, n. 28)

Le but de M. Brocchi est de prouver 1. que les causes de la *malaria* et de l'insalubrité qui en résultait, étaient plus nombreuses du temps des anciens; 2. que néanmoins les maladies et la dépopulation étaient moindres qu'aujourd'hui. M. Malte-Brun prouve, par des passages positifs des historiens latins, que les républicains si sévères et si robustes n'étaient pas exempts de la *malaria*. M. Brocchi a donc été un peu trop exclusif lorsqu'il attribue les effets funestes de cette maladie au luxe et à la mollesse des romains efféminés.

Une cause plus physiologique et dont M. Brocchi a senti toute l'importance, c'est l'abandon qu'on fit des habits de laine pour adopter la soierie et la toile; mais cet auteur appuie une assertion très-juste en elle-même par de mauvaises raisons, lorsqu'il regarde comme incontestable que les miasmes de la *malaria* s'introduisent par les pores de la peau et non pas par les poumons. Sans nier la réalité de l'absorption cutanée, nous pensons, avec le critique de la revue d'Édimbourg, cité par M. Malte-Brun, que l'absorption pulmonaire est infiniment plus intense et plus décisive pour contracter la maladie. C'est un fait connu dans plusieurs eudroits, que le miasme, par un tems calme, se trouve retenu très près de la surface de la terre.... Il est constaté que, tant que les ouvriers se tiennent dans une position droite, ils échappent aux fièvres; mais qu'ils manquent rarement d'en être atteints au cas qu'ils s'asseyent, et surtout lorsqu'ils s'étendent par terre, soit qu'ils y dorment ou non. Si le miasme s'introduisait par la peau, cette différence ne pourrait

pas avoir lieu ; et ce fait seul nous paraît décisif pour prouver que ce poison ne produit son effet que lorsqu'il est introduit par les poumons. »

« Un autre fait, également démonstratif de cette opinion, est venu, depuis peu, à notre connaissance. Toutefois, sans que nous puissions le regarder comme définitivement constaté encore, nous avons donné l'ordre de faire quelques nouvelles expériences à cet égard. S'il est définitivement prouvé, il constituera l'une des plus précieuses découvertes que les temps modernes auront ajouté à notre connaissance des remèdes prophylactiques. Il n'y a pas longtemps qu'on a remarqué, par hasard, que plusieurs personnes ayant couché dans un endroit infecté, sous un *conopeum*, ou filet aux cousins, dans l'intention de se garantir de ces insectes incommodes, avaient toutes échappées aux effets de la *malaria*, tandis que d'autres, qui n'étaient point pourvues de cet appareil, ont attrapé la maladie. Si, comme nous l'avons supposé, la matière pestifère est reçue par les poumons, il ne sera nullement difficile d'expliquer l'action de ce préservatif si simple. Il est bien constaté actuellement que la nature de ces poisons est telle, qu'ils sont décomposés avec beaucoup de facilité, et même par les plus faibles agens chimiques; il est, par conséquent, très probable que le gaz composé et chauffé, qui sort des poumons et qui constitue l'atmosphère intérieure de cette tente de gaze, suffit seul à la décomposition de ce miasme dans son passage vers la bouche. »

La supposition très plausible du critique d'Édimbourg est une nouvelle preuve de la propriété antiputride du gaz acide carbonique, dont nous avons parlé plus haut, puisque c'est ce gaz composé qui s'échappe des poumons. Nous n'attendrons donc pas, avec M. Malte-Brun, l'avis des physiciens pour nous décider sur ce point; mais nous ajouterons avec lui que, outre cette raison, l'importance que M. Brocchi attache aux vêtemens de laine portés par les anciens romains, pourrait encore se justifier d'une autre manière. Ces vêtemens n'agissaient pas seulement en protégeant la peau contre l'action de l'atmosphère empoisonnée, mais encore en maintenant toujours l'équilibre dans la transpiration, et en entretenant par là l'état général de vigueur qui rend toutes les parties du corps, y compris les poumons, moins susceptibles de recevoir les influences étrangères. La toge de laine, jointe aux frictions huileuses, aux bains et aux exercices, devait donner aux anciens romains une autre constitution physique que celle de la race qui les a remplacés.

A l'égard des circonstances physiques, il faudrait examiner si la destruction des arbres qui sont utiles pour absorber le mauvais air n'a pas accru les effets des exhalaisons pestilentielles qui s'élèvent des lacs ou des terreins où furent jadis des lacs et des marais.

Un autre problême physique serait de savoir si le sol avoisinant toute grande ville ne devient pas, dans le cours des siècles, un réceptacle de miasmes dangereux par la seule accumulation des substances animales décomposées, telles que les restes des morts, les excrémens des vivans, et les corps des chevaux pourissant dans les voiries. Si l'on se figure quelle masse d'élémens putrides et infects a été annuellement amassée dans les tombeaux, souvent mal recouverts, depuis que le christianisme a fait abolir les bûchers funéraires; si on se rappèle que, même sous le paganisme, l'immense population d'esclaves et d'indigens était jetée après la mort dans de vastes fosses, on ne trouverait peut-être pas notre observation aussi frivole ou aussi paradoxale qu'elle peut le paraître au premier abord.

Nous avons été frappé de cette idée en nous promenant sur quelques hauteurs voisines de Paris, et susceptibles des embellissemens les plus pitorresques, mais devenues en partie inhabitables par les exhalaisons d'une voirie immense. Une semblable circonstance, nous sommes-nous dit, si elle existe pendant deux ou trois fois autant de siècles que dure déjà la splendeur de Paris et sous une température plus chaude, doit finir par imprégner le terrain de miasmes cachés qui, dans certaines saisons, s'éléveront insensiblement dans l'air.

Nous pensons aussi que les cavités souterraines, formées dans les ruines d'une ville aussi souvent bouleversée que Rome l'a été, doivent devenir des réservoirs d'air méphytique. Les aqueducs ruinés et les cloaques comblés sont éminemment dans ce cas. La plupart des villes en ruines ont un climat insalubre.

La culture et les constructions nouvelles, en faisant remuer la terre, détruisent une partie de ces effets dangereux; mais c'est précisément en raison de la destruction et de la dépopulation des grandes villes que l'activité des jardiniers et des maçons diminue. Les habitans qui continuent à placer leur demeure

parmi les ruines, respirent, pour ainsi dire, les exhalaisons de l'immense cadavre d'une cité. Il serait possible que des tranchées, faites dans tous les sens, à travers les terrains environnant une grande ville ruinée, remédiassent à la mauvaise qualité de l'air.

Les considérations puisées dans l'état politique des anciens romains et celui des modernes italiens de Rome peuvent se résumer dans ce peu de mots qui terminent l'article de M. Malte-Brun. La vie très-active et très-variée des anciens romains, conséquence directe de leur situation politique, contribuait, sans contredit, à les rendre moins sensibles aux influences de la *malaria*; s'occuper, s'agiter, avoir beaucoup de courage et de bonnes jambes, sont certainement des moyens d'échapper longtemps à la mort, qui vient saisir sur la molle couche l'homme paresseux et indolent.

BIBLIOGRAPHIE.

PYRÉTOLOGIE PHYSIOLOGIQUE, ou *traité des* FIÈVRES, *considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale, par F.-G.* BOISSEAU, D. M. P. *Un vol. in*-8. *Paris*, 1823; *chez* Baillière, *libraire*, *rue de l'Ecole de médecine*, *n.* 14; *prix*: 7 *f.* 50 *c.*

L'importance du sujet, l'intérêt qui s'attache dans le moment actuel à la question des fièvres, la réputation méritée de l'auteur, tout nous fait un devoir de donner à l'analyse critique de cet ouvrage le soin et l'étendue convenables pour le bien juger.

Avant tout, présentons une réflexion que tout le monde a pu faire sur la simple lecture du titre. *Considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale*, les *fièvres* n'existent pas; qu'est-ce donc qu'un *traité des fièvres* composé dans cet esprit? On n'écrit pas six-cents pages sur rien. En conservant ce vieux titre, M. Boisseau, qui certainement en sent le vice mieux que personne, a été, sans doute, déterminé par quelque bonne raison. Si j'en juge par son épigraphe et par quelques lignes d'avant-propos, c'est une concession qu'il a voulu faire aux partisans des anciennes théories pour les disposer à bien accueillir la nouvelle.

Cette concession néanmoins ne modifie aucunement ses principes; car, pour ne rien laisser en arrière, et commencer, comme on dit, par le commencement, l'auteur débute par une définition de la vie; passant ensuite à l'excitabilité et à l'irritation, il expose les principes généraux de physiologie et de pathologie, qu'il appliquera dans le cours de son ouvrage à l'étude des fièvres.

J'ai lu attentivement cette introduction; et cette lecture ne m'a rien moins que réconcilié avec les principes de la nouvelle doctrine; je dirai plus, je craignais que le talent de M. Boisseau ne parvînt à dissimuler les contradictions dont elle abonde; ma crainte n'a pas été, ce me semble, justifiée par l'événement.

Tout lecteur est impatient de connaître une nouvelle définition de la vie; voici celle qu'en donne M. Boisseau. « La *vie* est la série des actes qui se succèdent dans les corps organisés, depuis le premier instant de leur développement jusqu'au moment où les molécules qui les composent rentrent sous l'empire de l'affinité et de l'attraction. » Pour une définition, la phrase est un peu longue; d'ailleurs, ne convient-elle pas plutôt à la durée de la vie qu'à la vie elle-même? Après quelques considérations sur la structure du corps humain, l'auteur conclut que l'homme est formé de diverses parties appelées *organes*, liées entr'elles par les vaisseaux et par les nerfs, etc. Ces organes sont les conditions connues de l'exercice de la vie (1). Ils agissent les uns sur les autres; ils réagissent contre les corps extérieurs; cela est évident. Comment, et pourquoi agissent-ils? Nous n'en savons rien. M. Boisseau a donc raison de dire que « la cause essentielle de l'action organique est inconnue. »

Mais à peine l'auteur a-t-il fait cet aveu qu'on serait tenté de croire qu'il se rétracte. Il dit en effet à la page suivante : « Une propriété commune à tous les corps vivans préside à l'exercice de l'activité organique (c'est-à-dire à l'action organique dont nous ve-

---

1 L'expression *exercice de la vie* détruit la définition citée plus haut. Cette locution ne peut avoir de sens que pour ceux qui considèrent la vie comme une cause: elle n'en a point pour ceux qui la considèrent comme un résultat. L'acte d'un muscle est la contraction, l'exercice d'un muscle est la contraction. Acte et exercice sont donc ici synonimes. Quand vous définissez la vie une série d'actes et que vous dites ensuite: l'exercice de la vie, c'est comme si vous disiez: l'exercice de l'exercice des organes.

nons de voir que la cause était inconnue) ; c'est l'*excitabilité*, que M. Boisseau définit. « L'aptitude des corps organisés à entrer en action. » Tous les organes n'agissent pas de la même manière, ce qui revient à dire que tous n'ont pas la même aptitude à agir. L'auteur a donc encore raison de dire que l'action vitale n'étant pas la même dans tous les organes, l'excitabilité qui en est la source (1) doit différer dans chacun d'eux.

Cette différence d'excitabilité dans chaque organe, est-elle une différence de *qualité* ou de *quantité*? telle est la question que pose l'auteur et qu'il résout en faveur de la quantité; chaque organe est *plus* ou *moins* excitable, mais l'excitabilité est partout la même; seulement la dose en est plus ou moins forte. Ce n'est pas là une opinion émise en passant, c'est la base de la science; toute la physiologie et toute la pathologie sont là. Avec ce système, inventé par Brown, rien n'est plus facile que la médecine, soit en théorie, soit en pratique; mais qu'il s'en faut bien que les choses se passent ainsi! Examinons quelques-unes des raisons apportées par l'auteur en faveur de son opinion.

M. Boisseau établit que, pour ce qui concerne les mouvemens (*contractilité*), il n'y a jamais que force ou faiblesse, vitesse ou lenteur. Il examine ensuite les sensations, et ne trouve qu'exaltation ou affaissement de la *sensibilité*. Mais M. Boisseau n'est déjà plus dans la question. Pour être en droit de rapporter les mouvemens et les sensations à l'excitabilité, il ne s'agit pas d'examiner chacun de ces ordres de phénomènes isolément, il faut faire voir qu'ils sont de même nature, il faut prouver que ce muscle qui *se contracte* n'a qu'une dose d'excitabilité de plus ou de moins que ce nerf qui *sent*; il faut montrer le passage de l'un de ces actes à l'autre, et si cela est impossible, si vous n'en parlez seulement pas, je suis fondé à croire et à dire que ce muscle est *autrement* excitable que ce nerf, et non pas seulement plus ou moins excitable.

Être excité de manière à *sentir*, être excité de manière à se *mouvoir*, sont donc deux modes d'excitation différente en *qualité* et non pas en *quantité*. La théorie de Bichat est donc mieux fondée que celle de Brown.

Si je suivais M. Boisseau dans ses réflexions sur la sensibilité, je ne saurais admettre que le plaisir et la douleur sont la même chose à un degré différent; je trouverais une différence *spécifique*, c'est-à-dire, de qualité et non pas de quantité entre le goût et la vue, entre l'odorat et l'ouie; mais l'espace me manque, et j'ai à parler de l'irritation.

Dès qu'un organe est lésé, il y a maladie; cette lésion dépend d'un excès ou d'un défaut d'excitation, de là deux états morbides. « L'irritation est la lésion en plus, l'asthénie est la lésion en moins; c'est toujours l'excitabilité au-dessus ou au-dessous de l'état naturel; la pathologie est ici la continuation, la conséquence de la physiologie; et c'est peut être pour cela qu'on l'appèle physiologie pathologique. Or, si la théorie physiologique repose sur une base fragile, la théorie pathologique ne saurait se soutenir. Ce que nous avons déjà dit nous pourrions donc le dire encore ici, mais d'autres objections se présentent. A quoi reconnaît-on l'irritation? Puisque ce n'est autre chose que l'état d'un organe dont l'action vitale est accrue, un organe irrité doit agir avec plus de force qu'à l'ordinaire; un muscle irrité devra se contracter plus fortement; un nerf irrité devra sentir plus vivement; l'estomac irrité devra mieux digérer. Or, rien, ou presque rien de tout cela n'a lieu dans les cas où ce qu'on est convenu d'appeler irritation existe bien manifestement; et cela a lieu dans d'autres cas où rien ne dénote son existence. Voyez aussi toutes les distinctions de formes, de nuances et de degrés que vous êtes obligés d'admettre à chaque cas particulier. Tantôt vous donnez pour signes de l'irritation les quatre signes connus de l'inflammation, chaleur, douleur, rougeur, tumeur; tantôt vous les retranchez l'un après l'autre, ou tous à la fois, et « il ne reste d'autre indice que la suractivité de la fonction. » Une autre fois, cette même irritation, ou surexcitation, s'annonce « par une diminution dans l'exercice de la fonction de l'organe lésé. » Vous allez jusqu'à dire que « l'irritation établie dans un organe par l'effet d'une cause quelconque, directe ou indirecte, peut avoir lieu sans qu'aucun symptôme en révèle l'existence, lors même qu'elle est très intense et située dans un organe principal. Elle peut même

1 Voilà encore une locution qui détruit la définition de l'excitabilité. Si cette propriété n'est en effet qu'une simple *aptitude* à l'action, comment peut-elle être en même tems la source de cette action? Il est évident pour moi, que M. Boisseau se sert du mot aptitude pour éviter le reproche d'ontologie, mais il est forcé par l'entraînement du langage de faire immédiatement après de cette ontologie qu'il redoute tant, et qui n'est au fond qu'une affaire de mots.

faire périr les sujets sans donner lieu à aucun symptôme caractéristique, et sans laisser de trace dans les cadavres. » (p. 34) Et comment savez-vous alors qu'il y a irritation? Il n'est pas étonnant que vous rencontriez partout cet être fantastique qui ne donne aucun signe de son existence, ni pendant la vie, ni après la mort. Pourquoi donc avez-vous écrit à la page 9: « il ne faut étudier dans les organes que ce que nos sens nous y font apercevoir? »

Je ne pousserai pas plus loin l'examen critique de cette introduction où se trouvent exposées en 50 pages les principes généraux de la doctrine moderne. Je répète franchement que la base me paraît essentiellement fausse; j'ajouterai sans flatterie qu'on y lit avec plaisir des détails très-bien présentés, des considérations importantes sur la thérapeutique, de sages modifications apportées aux idées de M. Broussais, notamment dans le chapitre sur l'asthénie; enfin, que l'histoire des fièvres, qui fait le sujet de l'ouvrage, nous fournira souvent l'occasion de reconnaître le talent très-distingué de l'auteur et la grande utilité de l'ouvrage. MIQUEL.

Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties, etc. par F.-J. GALL; 4 vol. in-8. chez l'auteur, et chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de médecine.

(Tomes I et II.)

Les bases de la doctrine physiologique de M. le docteur Gall ont été exposées et discutées par le principal rédacteur de ce journal, dans le cours de l'année dernière; aussi dois-je me borner à annoncer l'ouvrage actuel comme une réimpression en un format plus portatif et moins dispendieux, de la partie physiologique du grand ouvrage in-4., que le même auteur publia, il y a trois ans, sous le titre d'*Anatomie et physiologie du système nerveux en général, et du cerveau en particulier, etc.* « Dans la conviction, dit M. Gall, que mes travaux doivent avoir la plus heureuse influence sur les institutions morales, sur le traitement des maladies cérébrales, particulièrement des aliénations mentales; il est de mon devoir de ne négliger aucun moyen d'en répandre la connaissance. » Or, comme on le voit, le principal moyen que M. Gall a employé pour faire connaître ses importans travaux, a été de réimprimer son livre sous une forme qui en met le prix à la portée de toutes les classes de lecteurs. L'auteur se propose, dans le même but, de faire succéder à ce premier ouvrage, l'anatomie du cerveau, également in-8. afin de compléter la connaissance de ses précieu. découvertes. On ne peut qu'applaudir à cette louable entreprise; car je regarde cet ouvrage comme un des plus féconds en résultats utiles, et conséquemment comme un des plus précieux pour la science qu'il a réellement enrichie. On ne sait trop néanmoins ce que l'on doit le plus admirer, ou de la doctrine ingénieuse de l'auteur, ou de la manière adroite dont il la présente. Quelquefois, cependant, cette adresse dégénère en subtilité, comme on peut s'en convaincre par le passage suivant; où M. Gall, pour prouver que les penchans et les facultés des hommes et des animaux sont innés, dit qu'il a souvent observé que « tel oiseau écoutait avec une grande attention l'air que l'on jouait devant lui, et l'apprenait avec une admirable facilité, tandis que tel autre, de la même couvée, nourri et soigné de la même manière, avait toujours la tête *égarée*, et n'apprenait rien hors de son chant naturel. Qu'un pigeon était l'époux fidèle de sa compagne, et que, malgré des essais multipliés, on ne pouvait le faire consentir à s'accoupler avec une autre femelle; et, qu'au contraire, un autre pigeon se glissait dans tous les colombiers pour violer et emmener des femelles étrangères, etc. »

A l'exception, dis-je, de ces argumens et de plusieurs autres presque aussi *microscopiques*, il faut convenir que les pièces de conviction, que M. Gall fournit à l'appui de sa doctrine, sont des plus ingénieuses, et si habilement présentées, qu'il est bien difficile de ne pas se ranger de son avis. Au reste, cette doctrine a tellement fait fortune qu'elle est connue de presque tout le monde; aussi n'est-ce que par pure forme que je vais en rappeler ici les bases fondamentales.

M. Gall prétend, et, ce me semble, prouve assez bien 1. que les qualités morales et les facultés intellectuelles sont innées;

2. Que leur exercice et leur manifestation dépendent de l'organisation (dont les rouages, aurait pu ajouter M. Gall, sont mis en jeu par une puissance supérieure à cette organisation, et dont il est tout aussi impossible de nier l'existence que de définir l'essence et la nature);

3° Que le cerveau est l'organe de tous les penchans, de tous les sentimens et de toutes les facultés.

4° Enfin que le cerveau est composé d'autant d'organes particuliers qu'il y a de penchans, de sentimens et de facultés qui diffèrent essentiellement entr'eux; l'existence et le degré de développement de ces différens organes pouvant en outre être reconnus aux divers changemens et modifications de conformation que leur présence a fait subir aux os du crâne.

C'est, comme on le voit, dans cette dernière proposition que se trouve renfermée toute la *cranioscopie*, ou la science qui apprend à juger et à reconnaître par la seule iuspection de la tête les qualités morales et les facultés intellectuelles départies à chaque individu. C'est cette science que M. Gall a porté à un point de perfection et d'exactitude réellement surprenant, qui est le résultat final de toutes ses recherches anatomiques et physiologiques sur le cerveau. Mais qu'on ne s'attende pas à ce que je puisse ici la faire connaître dans tous ses détails (1); ce n'est que par la lecture seule de l'ouvrage où elle exposée qu'on pourra s'en former une idée complète, et c'est là seulement qu'il sera possible d'en suivre les développemens progressifs, et se convaincre qu'il n'en est peut-être pas de plus féconde en résultats utiles et qui ait de plus nombreuses applications.

Il ne paraît encore de cet intéressant ouvrage que les deux premiers volumes, dont l'un traite de l'origine des qualités morales et facultés intellectuelles, et des conditions de leur manifestation; et le second de la pluralité des organes cérébraux. A mesure que les autres volumes seront publiés, nous aurons le soin de les annoncer à nos lecteurs, et de leur indiquer, avec le plus de développemens possible, les objets dont ils traiteront.

Et. Moulin, D. M. P.

1 Aux trois articles que j'ai consacrés, l'année dernière, à l'exposition de la doctrine du docteur Gall, j'en ajouterai un quatrième pour faire connaître la *cranioscopie*. (*Note du rédacteur.*)

VARIÉTÉS.

— On lit, dans une lettre adressée à un médecin par un officier du 34[e] régiment d'infanterie de ligne: « Je ne suis plus partisan du docteur Leroy; nous avons enterré, la semaine dernière, un sous-lieutenant de notre corps, que son remède a tué; plusieurs de nos camarades, qui en faisaient usage, sont malades; aussi notre colonel, par des ordres sévères, vient de défendre l'emploi de ce remède dans son régiment. »

— *Son rendu par le cœur.* M. Fischer, médecin à Hildburgausen, rapporte, dans un journal allemand, l'histoire d'un malade qui entendait son cœur crier dans sa poitrine. M. Fischer n'a pu lui-même entendre ces cris que d'une manière imparfaite; il les compare aux cris monotones du crapaud; mais plusieurs personnes, et entr'autres M. le conseiller Hohnbaum, assurent les avoir entendus plusieurs fois très-distinctement. Le malade étant mort, on n'a rien trouvé qui ait pu expliquer cette production singulière de sons. Il faut avouer que les *cas rares* sont très communs daus les journaux allemands.

— *Huile de croton tiglium.* Nous avons déjà parlé de ce purgatif dont tous les journaux anglais célèbrent les bons effets. Ils annoncent qu'une demi goutte ou une goutte au plus de ce drastique suffit pour purger *tutò, citò et jucundè*. Le docteur Smith cherche à calmer l'enthousiasme de ses confrères, en rapportant plusieurs exemples où cette huile si vantée n'a eu aucune action quelconque, portée même une fois à la dose de dix gouttes; dose qui devait être plus que suffisante pour tuer le malade. L'huile de croton avec laquelle on a entrepris ces expériences avait été fournie par celui qui, le premier, avait cherché à faire revivre ce médicament, tombé depuis longtemps dans l'oubli à cause de l'incertitude de son action, et des effets délétères qu'il produit souvent.

— *Moutarde.* Le général d'artillerie de Brady annonçait, il y a quelque temps, dans la *Gazette médico-chirurgicale* de Salzbourg, qu'il s'était guéri d'un asthme, qui durait depuis vingt ans, en prenant, tous les jours, matin et soir, pendant un mois, une cuillerée à café de moutarde dans du thé ou dans du bouillon; et M. Pittschaft prend de là occasion de rappeler aux praticiens l'utilité de l'usage interne de la farine de moutarde. Il paraît que M. Pittschaft ne redoute pas la gastrite.

— *Boulimie.* Le docteur V. Crane, de Boston, rapporte une observation de boulimie singulière. La malade qui en fait le sujet, âgée de 26 ans, mangeait ordinairement à chaque repas quatre livres de viande, sans compter le pain et les végétaux. Elle vomissait presque aussitôt après avoir mangé, et à peu près tel qu'elle avait avalé, et recommençait immédiatement

après à manger; aussi passait-elle sa vie à manger et à vomir, *et vice versâ*. Elle avait subi plusieurs traitemens qui avaient été infructueux. Elle eut une fièvre qui mit sa vie en danger; son appétit se passa pendant son cours; mais la même voracité reparut dès qu'elle fut en convalescence Enfin, on la mit à la diète la plus sévère, on lui donna ensuite des alimens sous forme de pilules, dont on augmentait progressivement le nombre, et on la fit revenir ainsi par degrés au régime qu'elle suivait avant d'être prise de boulimie. Elle fut complètement guérie; et depuis 9 ans elle n'a pas eu de rechute.

— *Emploi des narcotiques en vapeur.* Le docteur Hufeland recommande, dans son journal de médecine pratique, l'emploi des bains de vapeurs narcotiques contre les convulsions, l'épilepsie, la catalepsie et autres maladies nerveuses. M. Hufeland a fait, à la Charité de Berlin, plusieurs essais à ce sujet. Il compose ses bains de vapeurs avec six onces de jusquiame, six onces de belladone, et 12 gr. à un scrupule d'opium, qu'il dépose sur un plateau de tôle au bas d'une boîte fumigatoire qu'il échauffe au moyen d'une lampe à alcool, et dans laquelle il renferme ensuite le malade pendant quinze à vingt minutes, en ayant soin que la vapeur n'arrive pas jusqu'à la face. Bientôt il se développe une transpiration abondante, et ordinairement il survient un sentiment de plénitude dans la tête, mais quelquefois aussi des tremblemens, des difficultés de respirer, des étourdissemens, et plus rarement, il est vrai, des crampes; d'où il résulte qu'il faut porter beaucoup de discernement dans l'emploi de ces bains, et dans la dose des narcotiques. M. Hufeland rapporte l'histoire de douze épileptiques qui ont éprouvé de grands avantages des fumigations narcotiques, et qui ont vu leurs accès cesser au bout de six semaines à deux mois de l'emploi de ce médicament.

— *Salivation.* M. Lepère, pharmacien à Paris, nous écrit qu'ayant fait avaler à une chatte une certaine quantité d'onguent mercuriel, il se déclara chez cette bête une très-forte salivation, qui, après avoir résisté à tous les moyens indiqués en pareil cas, cessa complètement après l'application de quelques sangsues au museau. M. Lepère a eu depuis occasion de constater les bons effets des sangsues appliquées à la région sous-maxillaire dans les cas de salivation provoquée chez plusieurs malades par un traitement mercuriel. Nous pensons que ce moyen, qui n'a pas peut être été assez recommandé contre cette irritation particulière des glandes salivaires, peut devenir d'une utilité incontestable, employé à propos et avec discernement.

— Prix proposé. *La Société des sciences médicales du département de la Moselle propose les questions suivantes :*

Déterminer, d'après des observations nombreuses et bien faites :

1° Si la méthode anti-phlogistique (prise dans toute sa latitude) est la seule applicable au traitement de toutes les gastro-entérites (en considérant comme telles les fièvres bilieuses, muqueuses des auteurs, méningo-gastriques et adénoméningées de M. Pinel).

2° S'il n'arrive pas quelquefois, dans ces phlegmasies, une époque à laquelle (la résolution n'ayant pas eu lieu malgré l'emploi des déplétions sanguines générales et locales, du régime et des autres moyens débilitans) il devient nécessaire de recourir à un autre mode de traitement pour relever les forces et ramener l'organisme à l'état normal.

3° Dans le cas de l'affirmative, établir, d'après des faits bien observés, quels sont les symptômes qui caractérisent cette époque et annoncent la nécessité de substituer aux anti-phlogistiques, uniquement employés jusqu'alors, la méthode tonique et quelquefois même les stimulans.

4° Enfin, faire connaître le régime et les agens thérapeutiques qui doivent composer ce traitement; et l'ordre successif dans lequel on doit les employer.

Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 200 f. Les Mémoires devront parvenir, francs de port, à M. Chaumas, secrétaire, à Metz, avant le premier décembre 1823.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est* [illegible] *pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° VIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Mars 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'un TÉTANOS *suivi de la mort, par* M. ADRIEN, *D.-M. à Meaux.*

Le mercredi 22 mai 1822, je fus appelé, vers les trois heures de l'après-midi, près d'un malade âgé de 46 ans, d'une taille ordinaire, un peu maigre ; le mardi il s'était beaucoup occupé à remuer des planches et à monter des lits, était descendu, étant en sueur, dans des magasins humides ; et de plus, le corps étant dans la même disposition, il avait parcouru les quais de l'île Saint-Louis, exposé à un vent assez fort de nord-nord-est. Dès le soir, il ressentit de la fatigue, un sentiment de courbature et de gêne générale qui allèrent en augmentant. Déjà je connaissais cet individu ; treize jours auparavant, en parcourant son atelier de menuisier, il s'était enfoncé dans le pied un moyen clou qui, en traversant la semelle du soulier, avait pénétré de quelques lignes dans le pied droit, vers la partie externe, près le cinquième métatarsien. La douleur avait été vive et le clou retiré de suite. Le blessé s'était appliqué des sangsues, et des cataplasmes avec la tête de pavot avaient promptement dissipé la douleur et le gouflement qui existaient. A une dernière visite, j'avais fortement recommandé de garder encore le repos pendant huit jours. Le blessé se sentant bien, ne tint pas compte de mon avis, et se livra le mardi au travail forcé dont j'ai parlé plus haut. Le mercredi, à ma première visite, ma première demande fut pour le pied, mais personne n'y songeait, pas plus que le malade, qui ne souffrait aucunement de cette partie, que je trouvai dans son état naturel, sans gonflement ni rougeur, ni douleur ; seulement sur le côté externe du cinquième métatarsien, à la base du petit orteil, il y avait une petite élévation indolente que je pensai contenir un peu de fluide. Il fut évident pour moi que ce n'était pas là le siége du mal, qui devait être grand, à en juger par l'aspect du malade dont les plaintes étaient répétées. La face était rouge, couverte de sueur, il y avait un petit trémoussement général approchant du tremblottement. Le malade ressentait de violentes douleurs dans le cou, les épaules, le dos, les lombes et la poitrine ; mais la douleur du cou était surtout vive et forte, les sterno-mastoïdiens étaient tendus légèrement ; la déglutition un peu gênée et le pouls violent. A quoi avais-je affaire ? A une affection rhumatismale aiguë ? Je le désirais de tout mon cœur, car dans l'instant même un pressentiment sinistre venait dominer ma pensée ; je pensai, en tremblant pour ce malheureux, que si le pied n'était pas le siége du mal, il en était la source. Je me rappelai que lors de ma première visite pour la blessure, voyant la manière vive dont se plaignait le malade, j'avais conseillé de largement inciser si la douleur persistait. Le malade ajourna l'opération, rien ne pressant. Je consentis ; et dès le lendemain il y avait un peu de mieux. L'on s'en tint au repos et aux cataplasmes qui terminèrent la chose au gré du malade. Ce qu'alors j'avais craint, je le voyais maintenant se réaliser : aussi je ne pus m'empêcher de dire à l'épouse, que la maladie était très-sérieuse, et j'annonçai au chef de l'établissement que, suivant moi, il n'y avait plus d'espérance de salut pour le malade, que dans l'erreur de mon diagnostic. En effet, si je me trompais, c'était une affection rhumatismale très-aiguë et non plus l'indomptable tétanos que je devais inutilement combattre. Je fis appliquer des sangsues à la gorge ; je revins sur les huit heures du soir, et alors une nouvelle inspection du malade me confirma pleinement dans mon diagnos-

tic. Les plaintes du malade étaient plus rapprochées et plus vives ; au tremblottement avaient succédé des secousses de tout le corps, dans lesquelles le tronc était vivement fléchi en arrière, les sterno-mastoïdiens étaient plus tendus, le cou plus roide et plus douloureux les masséters plus fermes, l'ouverture de la bouche diminuée, et la déglutition d'une cuillerée à café de liquide presque impossible. Mais ce qui, avec la douleur du cou, molestait le plus le malade, était une douleur intolérable vers le bas du sternum. Si, à cet ensemble, mon esprit ne put conserver aucun doute, il ne put aussi accorder à mon cœur aucune espérance ; car ce pronostic était un arrêt de mort, de mort certaine, malgré tout ce que l'on pourrait et tenterait de faire. J'eus recours à l'opium, et jusqu'à onze heures je lui donnai infructueusement mes soins. Je me retirai, et le jeudi, dès cinq heures du matin, j'étais à mon poste près du malheureux. Je sollicitai vivement une consultation. Nous nous réunîmes à sept heures ; je proposai de fendre en croix la portion du pied blessé ; M. Dupuytren accéda ; le bistouri servit pour les deux incisions, et il ne sortit qu'une gouttelette de pus qui était superficiel. Ce débridement ne fit rien découvrir et ne produisit aucun amendement dans les symptômes. On fut d'accord de saigner beaucoup et de continuer l'opium, dont six grains furent administrés en lavement, la déglutition étant tout à fait impossible. Quarante et quelques onces de sang furent tirées en cinq fois ; les phénomènes de contraction s'appaisaient dans les seuls muscles du tronc, les membres conservaient leurs mouvemens et leur flexibilité naturels, et l'on eut la consolation de voir que si la maladie ne pouvait être vaincue, sa violence était du moins diminuée. Sur les onze heures du soir, une crise mit fin aux souffrances de ce malheureux, qui conserva la connaissance jusqu'au dernier moment.

— Le pronostic de M. Adrien devait être rigoureux sans doute ; mais n'est-il donc aucun cas bien avéré de guérison de tétanos? Les annales de l'art en offrent un certain nombre qu'il serait facile de recueillir. Dans tous, il y a cette circonstance remarquable a noter, qu'on a administré les remèdes les plus actifs avec une extrême hardiesse. Six grains d'opium en lavement qu'on a donnés à ce malade seraient un poison dans tout autre cas, mais dans des cas de tétanos bien manifeste, on peut élever la dose beaucoup plus haut ; on l'a portée depuis douze jusqu'à deux-cents grains par jour. L'ammoniaque, dont l'action est très-énergique et dont on a retiré de très-bons effets dans ces cas désespérés, a été donné depuis douze jusqu'à trente-six gouttes dans un véhicule approprié. Enfin, sans rechercher la longue liste de médicamens préconisés avec plus ou moins de fondement contre cette terrible maladie, nous extrayons d'un Journal anglais l'observation suivante, où l'on voit l'huile de thérébentine, administrée suivant la méthode anglaise, c'est-à-dire avec une hardiesse voisine de la témérité.

Tétanos guéri par l'huile de térébenthine.

John Beedman, âgé d'environ 30 ans, était affecté, depuis douze ans, de violens accès d'épilepsie qui avaient fini par affaiblir son intelligence. Il était prisonnier dans la maison de correction de Nottinghamshire. Comme il présentait dans ses accès les symptômes d'une forte congestion sanguine vers la tête, M. Hutchinson dirigea son traitement d'après cette indication et mit en usage les saignées générales et locales, les purgatifs et les anti-spasmodiques. Les accès d'épilepsie devinrent un peu moins fréquens sous l'influence de ce traitement. Un matin, à sa visite, il trouva Beedman dans l'état suivant : immobilité générale, impossibilité d'écarter les mâchoires, douleurs vives dans le cou et dans le dos, roideur spasmodique dans les muscles de ces parties, grande difficulté d'avaler, respiration rendue difficile par des contractions spasmodiques violentes du diaphragme, pouls donnant cent-vingt pulsations par minute. M. Hutchinson reconnut les signes du tétanos ; il fit faire une saignée de trente onces et administrer trois pillules contenant quinze grains de calomel et deux grains d'opium. On donna en outre un lavement purgatif avec addition d'une once d'huile de térébenthine, et on appliqua un large vésicatoire entre les épaules. Le lavement ne produisit aucun effet. Huit heures après, les symptômes s'étaient aggravés. Il ordonna alors de faire prendre au malade, toutes les deux heures, par la bouche, une demi-once d'huile de térébenthine dans de l'eau de gruau. Le lendemain matin, le malade ne souffrait plus ; il pouvait à volonté écarter les mâchoires, et la roideur du corps avait disparu. Il avait pris dans cet intervalle deux onces d'huile de térébenthine par demi onces. Après la seconde, le spasme avait commencé à diminuer, et le médicament a agir comme purgatif.

Quelques heures après, le malade était complètement guéri.

BIBLIOGRAPHIE.

Pyrétologie physiologique, ou *Traité des fièvres*, considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale, par F.-G. Boisseau, D.-M.-P. 1823.

(Deuxième article).

Le mot seul de *fièvres* rappèle tant d'idées disparates, tant de théories hypothétiques, tant de bizarreries, je dirai même tant d'absurdités, qu'on me saura sans doute gré d'en venir au livre de M. Boisseau sans détour et sans préambule. Satisfaits de la réforme opérée dans la pyrétologie par M. Pinel, les praticiens s'en tenaient, il n'y a pas longtemps, aux cinq ordres de fièvres décrites dans la nosographie philosophique. De nos jours, M. Broussais est venu nous dire que toutes ces prétendues fièvres n'étaient que des gastro-entérites. Quoiqu'il ait fait de nombreux prosélytes, ses raisons n'ont pas encore persuadé tout le monde. M. Boisseau a donc cru à propos de modifier le nouveau système pour conquérir plus de suffrages, et voici à cet égard sa profession de foi.

« Si ne voir dans les fièvres que des affections d'une nature *sui generis* envahissant toute l'économie, est une erreur que repousse l'état actuel de l'anatomie et de la physiologie pathologiques, je ne crois pas moins contraire à l'une et à l'autre de ces sciences de poser en principe qu'il n'y a point de fièvre sans inflammation de l'estomac et des intestins. Ces deux opinions, si diamétralement opposées, sont très-répandues parce qu'elles sont exclusives, et, par conséquent, susceptibles de plaire beaucoup aux esprits superficiels, aux enthousiastes, qui sont partout en grand nombre. Entre ces extrêmes il est plusieurs opinions que je passerai avec soin en revue, que je confronterai avec les faits, et dont j'indiquerai celles qui me paraîtront les plus vraisemblables. » Avec de semblables dispositions, M. Boisseau devait faire un livre éminemment instructif; et ceux même qui ne partageront pas toutes ses idées ne lui contesteront pas cet avantage.

En prenant pour point de départ la nosographie philosophique, l'auteur de la nouvelle pyrétologie a trouvé le terrain déblayé, et il a pu nous épargner ainsi l'ennui d'une érudition fatigante pour établir quelques concordance entre les théories des anciens et celles des modernes. La fièvre *inflammatoire*, la fièvre *bilieuse*, la fièvre *muqueuse*, la fièvre *adynamique*, la fièvre *ataxique*, sont d'abord décrites et étudiées dans toutes leurs formes avec beaucoup de détail; viennent ensuite le *typhus*, la *fièvre jaune* et la *peste*, suivis des fièvres *intermittentes*, des fièvres *chroniques*, et d'un chapitre sur la *fièvre* considérée en général.

Peut-être ce dernier chapitre eût-il dû être le premier, car avant de disserter sur les fièvres, il n'eut pas été inutile d'indiquer ce que c'est que la fièvre. Mais l'auteur a renvoyé cette explication à la fin pour une bonne raison, c'est que, placée au commencement, elle eût rendu l'ouvrage inutile. La fièvre n'est en effet, dans la nouvelle doctrine, que le symptôme d'une irritation locale. Cette irritation est de même nature que l'inflammation; les fièvres sont donc des phlegmasies plus ou moins intenses. Un traité des fièvres n'est donc autre chose qu'un traité de phlegmasies de certains organes; dès-lors, point de *pyrétologie*, encore moins de *pyrétologie physiologique*.

Mais prenons le livre tel qu'il est, et sans l'analyser dans toutes ses parties, examinons quelques-unes des opinions de l'auteur.

Pour prouver que toutes les maladies sont locales, M. Broussais a dit qu'il n'y a point de cause morbifique qui agisse sur tout l'organisme à la fois, et ensuite que dans aucune maladie, il n'y a primitivement du trouble dans l'action de tous les organes. Cette proposition est si vraie, que quelques personnes sensées l'ont trouvée très-voisine de la niaiserie. Qui a jamais en effet prétendu qu'une cause morbifique pût agir sur tout l'organisme à la fois? qui a jamais soutenu que toutes les molécules du corps vivant pussent recevoir au même instant l'impression d'un corps extérieur? la commotion électrique pourrait seule produire cet effet, encore même pourrait-on dire que le fluide est entré par un point quelconque de la surface.

Les médecins qui ont admis des maladies *générales* n'ont certainement pas donné à ce mot toute l'extension qu'on veut ici lui donner; c'est par l'exagération seule qu'on le rend ridicule. Pour qu'une maladie fût générale, dans le sens admis par M. Broussais, il faudrait qu'elle fût partout, et qu'elle eût commencé par-

tout en même temps. Jamais personne n'a dit cela. Citons un exemple ; La syphilis constitutionnelle a été et est encore regardée par beaucoup de médecins comme une maladie *générale* dans toute la rigueur de ce mot. Eh bien! est-il jamais venu dans la tête d'aucun d'eux que le virus syphilitique ait agi primitivement sur tout l'organisme à la fois? Soyons justes, et supposons le sens commun a nos adversaires. Le plus souvent, le nom de maladie générale n'a servi à désigner que des maladies d'un appareil ou d'un système particulier ; et pourquoi voudrait-on proscrire ce mot lorsque cet appareil ou ce système occupent une grande place dans l'économie? Si l'appareil de la circulation est lésé dans ses fonctions, si cette lésion se fait ressentir dans tous les points où le sang circule, n'est-on pas en droit de dire que cette lésion est générale ? Le système nerveux, le système cellulaire ne sont-ils point dans le même cas? Ne disputons point sur les mots, il suffit de la bonne foi pour s'entendre.

Ceci nous conduit naturellement à la fièvre inflammatoire ; les humoristes, qui l'attribuaient à l'inflammation du sang, et les solidistes, qui la firent dépendre de l'inflammation du tissu artériel, la regardaient les uns et les autres comme une maladie générale ; nouvelle preuve de ce que je disais tout à-l'heure. Les physiologistes d'aujourd'hui veulent absolument la localiser ; M. Broussais la déclare même toujours une gastro-entérite. M. Boisseau prouve très-bien que cette opinion exclusive est erronée, et il trouve dans la phlegmasie d'un organe quelconque une cause suffisante pour produire cette fièvre. Cependant, comme la *phlegmasie* n'est pas toujours évidente, quoique les symptômes fébriles soient bien manifestes, il faut voir les efforts que fait l'auteur pour trouver au moins une *irritation*. M. Broussais lui-même nie qu'il y ait alors aucun signe d'inflammation du cerveau, de la poitrine du péritoine, du foie, de la rate, du rein, de l'utérus, etc. et M. Boisseau réfute cette assertion en disant que M. Broussais entend sans doute parler des signes *connus des auteurs* ; mais qu'il en est d'autres, comme ceux de certaines gastrites par exemple, qui ne sont pas aperçus des yeux vulgaires. Ou je me trompe fort, ou c'est pour ce cas-ci que M. Boisseau a dit, dans sa quatre-vingt-troisième proposition que l'irritation pouvait aller jusqu'à faire périr le sujet sans donner des signes de son existence ni pendant la vie, ni après la mort. Il ne faut pas s'étonner si M. Boisseau est le seul qui puisse alors la reconnaître.

La même remarque pourrait s'appliquer à l'histoire des autres fièvres, mais il faudrait entrer dans beaucoup plus de détails que n'en comporte la nature de ce journal ; c'est pour la même raison que je ne rapporterai point ici les excellens principes thérapeutiques, les détails de traitement et toutes les remarques instructives qui s'y trouvent exprimées avec beaucoup de méthode et de clarté.

Le chapitre consacré à la fièvre bilieuse m'a paru le mieux traité. Celui sur la fièvre muqueuse pourrait donner lieu à beaucoup de discussions. Les fièvres adynamique et ataxique de la nosographie de M. Pinel, n'ont jamais pu supporter un examen critique ; M. Boisseau n'a pas de peine à triompher ; on peut lui reprocher dans ces chapitres un peu de prolixité. Tout cela rentre plus ou moins exactement dans la gastro-entérite, suivant M. Broussais ; mais M Boisseau ne fait nulle difficulté de donner, dans la dernière de ces maladies, autant d'influence au cerveau qu'à l'estomac, et il a grandement raison.

Dans le typhus, il a beaucoup moins d'assurance : la contagion l'embarrasse, mais il l'admet ; le mauvais succès des émissions sanguines le contrarie ; mais il ne le nie pas. Dans la fièvre jaune et la peste, il ne parle que d'après les auteurs, et il déplore l'insuffisance de leurs théories, et l'empirisme de leurs traitemens. On peut reprocher à l'auteur quelques subtilités nécessaires pour tout ramener au système de l'irritation, mais on reconnait partout le ton de la conviction et le langage de la bonne foi. Une idée domine dans tout l'ouvrage, c'est que l'irritation commençant d'abord à se manifester sous la forme de fièvre inflammatoire, bilieuse, etc. peut passer successivement au plus haut degré d'intensité, et produire l'adynamie, l'ataxie, le typhus, la fièvre jaune, la peste, dans des circonstances données. M. Boisseau aurait pu citer à ce sujet ce passage remarquable de Stoll « Y a-t-il une véritable fièvre maligne *sui generis*? n'est-elle pas plutôt le plus haut degré de la fièvre bilieuse ou de la fièvre putride? La fièvre pestilentielle diffère-t-elle de la fièvre dite maligne autrement que par le nombre des malades atteints, et par la gravité du danger? La peste n'est-elle pas la même chose que la fièvre pestilentielle avec plus d'intensité dans les symptômes? Enfin les causes

assignées aux fièvres bilieuses, putrides, maligne, pestilentielles, et à la peste elle-même ne prouvent-elles pas que ces maladies sont de la même famille quoique d'un genre différent, de telle sorte que la fièvre bilieuse occupe le premier degré, et la peste le dernier? » (*Stoll rat. med. feb. puerper.*)

Je ne dis rien ici du chapitre des fièvres *intermittentes*, j'en parlerai dans mon prochain article sur la doctrine de M. Broussais, où je dois traiter ce sujet.

MIQUEL.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Février.

— Grande colère de M. Broussais contre M. Laennec! Ce dernier, dans le discours que nous avons cité, dans notre dernière revue, avait péroré contre les médecins *étiologistes.* M. Broussais s'est aussitôt reconnu; et, composant rapidement son journal avec trois gastro-entérites, il a donné tous ses soins à l'examen du discours qui l'avait blessé.

M. Laennec s'est servi des mots *étiologistes*, *enthousiastes*, et *Brownistes*; ces mots révoltent M. Broussais qui, comme on sait, n'appèle jamais ses adversaires du nom d'*ontologistes* et d'*incendiaires*. «C'est, dit-il, le langage d'un homme de parti, et non celui d'un médecin qui doit toujours être un philosophe, c'est-à-dire un homme sage qui ne connait, pour persuader, d'autre voie que la démonstration rigoureuse de la vérité» Vous allez voir comme M. Broussais est philosophe.

M. Laennec avait dit: « les Brownistes de France rejettent tout hors la saignée, la diète et l'eau; et bientôt, parmi les uns et les autres, il n'en est pas un qui sache employer les méthodes les plus sûres, qui sache prescrire le quinquina contre les fièvres, le mercure contre la syphilis, etc. » M. Broussais lui répond: « Quel langage!.. c'est celui d'un furieux à qui sa rage n'a pas permis de soutenir la lecture des ouvrages de ceux qu'il regarde comme ses ennemis. »

M. Laennec avait dit: « Paracelse sut attirer à lui la foule.... son système se réduit à trois des principes pythagoriciens, l'eau, la terre et le feu; mais il va les chercher dans les influences planétaires, et trop souvent, de cette prodigieuse élévation, il retombe, de tout le poids d'un homme ivre, dans le bourbier de l'empirisme forain. » M. Broussais, s'associant lui-même à Paracelse, s'écrie: « Il pourrait bien se faire que nous ne fussions tous, aux yeux de M. Laennec, que des ivrognes.. »

M. Laennec avait dit: « Si l'on tentait un semblable retranchement sur les médecins étiologistes, que resterait-il? quelques pages extraites de gros volumes quelques faits curieux noyés au milieu des hypothèses, trop souvent tronqués pour les accomoder aux idées dominantes de l'auteur, et par cela même suspectes, etc. » M. Broussais lui répond: « Insinuer que nous tronquons les faits, et que pour cela ils deviennent suspects... Comment qualifier ce reproche?.. mais des milliers de médecins que leur délicatesse et leur probité ont obligé de répéter nos expériences, sont là pour répondre à ces insolences... »

— Si M. Broussais s'est fâché tout rouge contre le premier cahier des *Archives*, il ne peut manquer d'être ravi du second. Dans celui-ci, le professeur du Val-de-Grâce est presque divinisé. Les rédacteurs des *Archives* sont-ils donc pour le système de la bascule?

— Quelques auteurs ont parlé d'abcès du foie dont la matière purulente s'est fait jour par l'expectoration, après l'adhérence préalable du foie avec le diaphragme et de celui-ci avec le poumon. La *nouvelle bibliothèque médicale* offre un exemple curieux de cette disposition singulière; mais la guérison n'a point couronné cette fois les efforts prétendus médicateurs de la nature. Après plusieurs jours de souffrances, l'exaspération de tous les symptômes, provoquée par deux verres d'une boisson vineuse et cordiale, mit un terme aux jours de la malade. A l'ouverture du cadavre, on trouva le poumon droit adhérent par sa base à la plèvre diaphragmatique, et présentant près de son bord antérieur une ouverture d'une ligne de diamètre, correspondant parfaitement à une ouverture semblable qui, perçant la plèvre et le diaphragme, allait se terminer dans le foie. Ce conduit fistuleux aboutissait dans le poumon à une radicule bronchique extraordinairement dilatée, ce qui explique très-bien comment la matière de l'abcès a pu se faire jour en partie par l'expectoration.

— Je ne sais s'il est permis d'abuser de la voie expérimentale dans le traitement des maladies, jusqu'à

tenter de communiquer une affection plus grave que celle qu'on veut guérir, et cela dans le but de vérifier l'exactitude d'une théorie encore incertaine. M. Bourgeois (*Journal général*, janvier) voulait s'assurer si la rougeole est véritablement contagieuse. Après plusieurs expériences « J'eus l'idée, dit-il, d'incorporer dans de l'axonge une assez grande proportion de ces écailles furfuracées qui se détachent de l'épiderme, puis transportant cette pommade à quelque distance, *et là supposant saturée d'émétique*, j'en fis faire des frictions à diverses reprises sur la région épigastrique et sur le trajet des vaisseaux lymphatiques les plus considérables. Onze enfans, de différens âges, presque tous atteints de toux quinteuse ou d'engorgemens glandulaires, furent soumis à cette espèce de médication, que j'annonçai comme devant produire de nombreuses pustules; mais, sur aucun des sujets, il ne parut la plus légère trace de phlogose. » L'issue de cette tentative absout-elle le praticien de témérité? Je ne le pense pas. Les véritables expérimentateurs commencent par opérer sur eux-mêmes.

M. Bourgeois fait de longs raisonnemens pour prouver que la théorie humorale de la rougeole est une théorie vicieuse; mais qui ne sait cela depuis longtemps? Il s'élève ensuite contre la méthode échauffante; mais Sydenham ne l'avait-il pas fait il y a plus de cent-cinquante ans? M. Bourgeois tonne contre l'usage des purgatifs et voudrait détruire toutes les méthodes routinières et empiriques; cela est très-bien; mais ce qui me paraît injuste c'est de donner comme la seule théorie professée jusqu'ici, une opinion surannée, pour avoir le plaisir de la combattre, et de confondre l'empirisme routinier des bonnes femmes et des gardes-malades avec l'empirisme rationel des médecins.

— M. Heusinger s'occupe, dans le *Journal complémentaire* (Février), de la régénération des poils. Après plusieurs remarques, très-importantes sans doute, sur les poils qui forment la moustache des animaux, et sur les bourses dans lesquelles ils sont renfermés, l'auteur ajoute qu'un phénomène remarquable s'est offert à lui. Ce phénomène consiste en ce que la peau d'une souris, qu'il faisait dessécher, a laissé suinter des goutelettes de graisse dans les endroits où les poils n'étaient encore qu'en germe. Il conclut delà qu'il existe une connexion intime entre la graisse et les poils, et que la formation de ceux-ci dépend peut-être de la déhydrogénisation de celle-là.

— « Notre siècle est vraiment celui de l'anatomie pathologique, dit M. Jourdan, dans un article du *Journal universel* (Janvier), à l'occasion d'un recueil d'ouvertures de cadavres par M. F. Nasse, professeur à l'université de Bonn; un jour viendra où l'on pourra se dispenser d'ouvrir des cadavres; mais ce sera seulement lorsque l'anatomie pathologique aura dissipé les nuages qui dérobent à nos yeux l'action régulière et irrégulière des organes. » Ne pourrait-on pas, sans être accusé d'obscurantisme, attendre un peu moins de l'anatomie pathologique? Quoi qu'il en soit, M. Jourdan choisit, parmi les observations de M. Nasse, deux cas très-remarquables. Dans le premier, il est question d'un malade âgé de 58 ans, chez qui on trouva, à l'ouverture du cadavre, le canal thoracique complètement oblitéré. On ne connait pas d'exemple analogue, car, dans trois cas décrits par M. Astley Cooper, le canal n'était obstrué qu'en partie. La seconde observation concerne un ecclésiastique de 45 ans, sur le cadavre duquel on trouva la veine cave inférieure fendue entre le péricarde et le diaphragme. L'ouverture pouvait recevoir le petit doigt, les bords n'en étaient ni rouges, ni engorgés, ni déchiquetés; seulement la portion de la veine ainsi rupturée était extrêmement mince et transparente. M. Jourdan ne balance pas à attribuer cet accident à une inflammation; M. Nasse n'y a pas même songé. Toujours dans le même article, M. Jourdan élève une singulière réclamation contre M. Flourens. Nous avons parlé dernièrement des résultats obtenus par cet habile expérimentateur, relativement aux fonctions du cervelet; non content de citer un cas observé par M. Nasse, dans lequel les expériences de M. Flourens ne se trouvent pas confirmées, M. Jourdan prétend que le mémoire de ce physiologiste « ne parait renfermer, si l'on en juge d'après le rapport de M. Cuvier, aucune expérience, aucune observation qui n'ait été faite, il y a quinze ans, par M. Rolando. » M. Jourdan promet de démontrer ce qu'il avance ici, dans une autre occasion; il est prudent d'attendre sa démonstration avant de se faire une opinion arrêtée sur ce point.

— La *Revue médicale* rend compte des expériences tentées par M. Guyon, chirurgien-major à la Martinique, dans le dessein de vérifier la propriété conta-

gieuse de la fièvre jaune. Ce téméraire expérimentateur a pris la chemise d'un homme atteint de la fièvre jaune, toute imbibée de la sueur du malade, s'en est revêtu sur le champ, et a été ensuite inoculé aux deux bras avec la matière jaunâtre des vésicatoires en suppuration. L'appareil et la chemise ont été gardés 24 heures. Une autre fois, M. Guyon a bu un petit verre d'environ deux onces de matière noire vomie par le sieur Framery d'Ambrucq, et après s'être frictionné les deux bras avec cette même matière, il en a été inoculé par M. Cuppé, chirurgien. Pour troisième expérience, M. Guyon a revêtu la chemise du sieur Framery qui venait de mourir, toute imprégnée de matière noire encore chaude, et s'est aussitôt couché dans le lit du défunt, également maculé de matière noire et autres excrémens. Il est resté dans le lit six heures et demie, y a dormi et sué; le tout en présence de témoins. Enfin M. Guyon s'est fait inoculer une seconde fois avec la matière noire sanguinolente recueillie dans l'estomac d'un malade qui venait de mourir; et les piqûres ont été recouvertes par la surface altérée de morceaux pris dans les parois de l'estomac. M. Guyon a été invulnérable. Tout cela ne prouve autre chose que l'innocuité de la matière des vésicatoires, de la sueur et de la matière noire des vomissemens; ou bien l'idiosyncrasie réfractaire de M. Guyon. Lair échauffé et non renouvellé d'une alcove est bien plus à craindre que toutes ces expériences faites avec plus d'appareil que de danger.

— On lit dans les *Bulletins* (Janvier) seize observations du docteur Bigeschi, médecin-accoucheur de l'hospice de la Maternité à Florence, sur la propriété qu'a le seigle ergoté de ranimer les contractions de l'utérus pendant l'accouchement. Les docteurs Bordot, Desgranges, Hearns, Villeneuve, Serrurier, etc. ont déjà signalé cette singulière propriété. M. Bigeschi la regarde presque comme infaillible; il administre la poudre de seigle ergoté à la dose de trente grains qu'il renouvelle au bout de quelque temps si la première ne suffit pas; au bout d'une demie-heure ou d'une heure, quelquefois seulement de dix minutes, les douleurs qui avaient cessé reviennent avec une intensité nouvelle, et le fœtus est heureusement expulsé. MM. Gardien et Martin Solon observent très bien qu'on ne peut pas conclure de quelques observations isolées que le retour des contractions soit toujours l'effet du remède qu'on administré. D'ailleurs, le docteur Legouais assure, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, que des essais semblables à ceux de M. Bigeschi ont été tentés sans succès à l'hospice de la Maternité de Paris. Quoi qu'il en soit, ce moyen doit être essayé par les praticiens avant qu'on puisse fixer l'opinion sur son compte. Il peut être employé avec succès dans les cas d'hémorragie de l'utérus, s'il est vrai qu'il ait une action si marquée sur cet organe. La manière la plus simple de l'administrer, est de le donner à la dose de quinze à trente ou quarante grains dans une cuillerée de tisane ou de bouillon; il ne convient point lorsque le col utérin est dur, douloureux et engorgé, mais bien lors qu'il est ramolli et à demi-ouvert; quand le fœtus se présente dans une position favorable et lorsque aucun vice de conformation du bassin ne peut s'opposer à son expulsion; car il est facile de voir que, dans ces cas, les contractions utérines seraient en pure perte.

VARIÉTÉS.

— *Bouton de vaccine qui ne s'est développé que six mois après l'insertion du virus.* Un enfant de dix-huit mois, bien portant, avait été vacciné au bras droit. La pustule ne s'étant pas développée, on réitéra l'insertion un peu au-dessous de la première. Huit ou dix jours après, il se manifesta un bouton; l'enfant éprouva tous les symptômes de l'éruption de la vaccine, et le bouton en offrit tous les caractères. Au bout de six mois, M. Baker fut consulté par la mère de l'enfant. En examinant le bras, il trouva une pustule assez grosse, bien conformée, entourée d'une aréole complète, et présentant toutes les apparences satisfaisantes qu'on observe le huit ou dixième jour après l'insertion. Ce bouton occupait précisément la place de la première piqûre. Les parens ont assuré à l'auteur que le premier bouton était parfaitement semblable à celui qu'il voyait, et sur la nature duquel il ne pouvait avoir le moindre doute.

— *Goître.* De nouvelles observations de M. Formey tendent à prouver qu'il existe deux espèces de goîtres tout à fait distinctes, dont la première constitue le goître thyroïdien, et la seconde le goître cellulaire. Le goître thyroïdien, qui a son siége dans la thyroïde même, se développe, suivant M. Formey, sous l'influence des conditions atmosphériques et du régime, tandis que le goître cellulaire, qui n'est autre

chose qu'un boursoufflement du tissu cellulaire, et qui, selon ce même auteur, n'affecte que les femmes, se forme à la suits de couches laborieuses ou de tout autre effort corporel. Le goître de la première espèce diffère encore de celui de la seconde, en ce qu'il cède à l'action de médicamens internes, et particulièrement à celle de l'iode, au lieu que le goître cellulaire résiste à tout traitement interne quelconque.

— *Vision.* M. Lehot, ingénieur au corps royal des Ponts et Chaussées, vient de présenter à l'académie de médecine un travail préliminaire sur une nouvelle théorie de la vision, à l'aide de laquelle il explique comment l'œil, sans être achromatique, nous fait voir cependant les objets dépourvus d'iris. L'académie, d'après le rapport d'une commission composée de cinq de ses membres, a décidé que ce mémoire serait déposé dans ses archives, et a invité l'auteur à continuer ses curieuses expériences.

— *Action de l'arsénic.* D'après plusieurs expériences tentées sur les chiens, par MM. Smith et Orfila, et vérifiées une fois sur l'homme par MM. Dupuytren, Orfila et Petit, dans un cas d'empoisonnement fortuit, il paraît certain que l'arsénic, outre l'irritation violente qu'il détermine dans les organes digestifs, porte spécialement son action sur le cœur dont il altère sensiblement le tissu; c'est surtout à l'intérieur de cet organe qu'on trouve des traces d'irritation, ses cavités ont été trouvées d'une couleur rouge marbrée, dans certains points, d'un rouge cramoisi dans d'autres, d'un rouge beaucoup plus foncé et presque noires dans d'autres endroits. Ces lésions, qui du reste, peuvent quelquefois ne pas se rencontrer, rendent raison de la petitesse, de la lenteur, de l'intermittence du pouls dans les empoisonnemens produits par cette substance délétère.

— *Spina-bifida.* Des discussions ont eu lieu, dans 2 séances de l'académie de médecine, relativement au *spina-bifida*, maladie à laquelle succombent presque tous les enfans qui en sont attaqués. Astley Cooper a rapporté, dans le deuxième volume des *Transactions médico-chirurgicales* de Londres, trois ou quatre exemples de guérison de cette redoutable maladie. Les procédés employés par ce grand chirurgien viennent d'être mis en usage à Paris, et n'ont donné aucun résultat satisfaisant. Une fois on a passé un séton très petit, en comprenant un pouce de l'étendue de la tumeur; chez un autre enfant, âgé de quelques semaines, on a fait des ponctions dans la tumeur avec une grosse aiguille à coudre, et on a tiré chaque jour depuis une demi-once jusqu'à une once de liqueur séreuse, en tout dix à douze onces. La tumeur s'est affaissée, mais les enfans, chez lesquels la paralysie partielle sembla d'abord diminuée, ont fini par succomber. M. Dubois a dit que le spina-bifida venait du cerveau, et que toute tentative sur la tumeur serait constamment inutile. A l'ouverture, en examinant avec attention la tumeur située au bas de la colonne vertébrale, on a toujours trouvé que le canal, formé par la maladie dans la moëlle de l'épine, se dilatait dans la tumeur comme on dilate un tube de baromètre pour en former la boule; ce canal s'étend jusque dans la substance du cerveau, et contient, dans toute son étendue, un fluide puriforme analogue au pus des membranes séreuses, par exemple, à celui qui se forme à l'intérieur du péritoine pendant une péritonite.

— La Faculté de médecine de Paris a été installée le 10 de ce mois. S. Exc. le grand-maître de l'université de France a prononcé un discours qui a été écouté avec un silence religieux. Après la lecture de l'ordonnance qui réorganise cette Faculté, M. Cuvier a fait l'appel de MM. les Professeurs et Agrégés qui ont tous prêté le serment prescrit par les statuts de l'université. M. Landré-Beauvais, doyen, a terminé la séance par un discours dans lequel il a fait ressortir les avantages de la nouvelle organisation.

— Le *Journal de Paris*, auquel nous avions emprunté les détails de la mort de M. Derme, (*voy. notre dernier numéro*) a démenti cette nouvelle qui se trouve entièrement fausse.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs* [illegible] *et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° [illegible]

N° IX. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Mars 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Inflammation des membranes cérébrales. (Arachnoïdite).

Le 18 août 1822, j'arrivai de Montaigut accompagnant une dame. Nous mîmes sept heures pour faire la route. J'eus froid, le matin, pendant près d'une heure; puis la chaleur fut des plus vives, et l'ardeur du soleil me fatigua prodigieusement. En arrivant, on s'aperçut que j'avais la figure comme étourdie, colorée; une abondante sueur inondait tout mon corps. Après m'être reposé, ayant grand appétit, je dînai copieusement. Le deuxième jour, je ressentis une douleur gravative à la partie antérieure du front; la face était colorée avec gonflement des tégumens du côté droit; la fièvre s'alluma; l'appétit se perdit; et le soir principalement, j'éprouvais une chaleur mordicante sur tout mon corps. Même état le troisième jour; ma céphalalgie était encore peu vive, puisque je pus me livrer à une lecture assidue sans grande fatigue.

Le quatrième jour, je fus forcé de m'aliter; ardeur brûlante sur tout le front, engourdissement encéphalique, douleur de tête gravative avec quelques élancemens, figure colorée, bouche mauvaise, sèche, langue blanchâtre, soif vive, toux fatigante dont je retenais, autant que je le pouvais, les secousses, parce que ma tête en éprouvait la plus vive souffrance; chaleur à la peau, pouls fébrile. Je me fais appliquer de suite 15 sangsues sous les apophyses mastoïdes et le même nombre autour de l'épaule gauche, siége également d'une violente douleur dans le mouvement du bras; je fais usage d'une boisson délayante, édulcorée avec le sirop de guimauve, et j'observe une diète absolue. Peu de soulagement; forcé de me lever pour écrire une lettre, j'éprouvai un grand malaise à la suite; cependant je restai plusieurs heures levé. Entre quatre et cinq heures du soir, un de mes confrères, me visitant pour la première fois, je ressentis un léger frisson qui m'obligea de me recoucher promptement. Le paroxisme fut intense, la céphalalgie très-augmentée, la soif inextinguible, etc. (Application aux tempes de 22 sangsues dont je fais fomenter les piqûres avec le plus grand soin). Soulagement très marqué pendant plusieurs heures; mais dans la nuit, retour de tous les accidens. Ne pouvant plus résister à une violente céphalalgie, j'envoie chercher, vers deux heures du matin, 17 sangsues que je fais mettre aux lieux des élancemens, lesquels cessèrent peu de momens après, et le reste de la nuit fut calme sans sommeil.

Le cinquième jour, au matin, je n'avais qu'un engourdissement de la tête, et une très-forte douleur quand je ne pouvais pas retenir les secousses de la toux. Mes confrères me trouvaient bien; cependant la soif, qui était des plus intenses, la chaleur mordicante de la peau, la fièvre, etc. m'annonçaient que je n'étais pas au terme de ma maladie, et que le paroxisme reparaîtrait le soir et avec lui les élancemens, ce qui arriva, en effet, dans la soirée. Je souffris longtemps avant de recourir à une nouvelle émission sanguine; mais, dans la nuit, les symptômes allant toujours croissant, et ne pouvant plus y tenir, je fais appliquer 11 sangsues qui me soulagèrent promptement. Mon état fut très satisfaisant le reste de la nuit, quoiqu'il me fut impossible de trouver le sommeil.

Le sixième jour, même calme. (Eau très-froide sur la tête, au moyen d'une vessie de cochon, les pieds dans l'eau chaude). Le soir, redoublement de fièvre, élancemens dans la tête, loquacité extraordinaire; mais paroles toujours justes, cris plaintifs continus, etc Il y avait sept heures que je souffrais horriblement; je n'étais entouré que de mes deux gardes-malades; je

ne voulais point troubler le repos de mes collègues, et cependant je ne savais que faire pour obtenir un peu d'allégement à mes maux. J'eus recours à 16 nouvelles sangsues qui n'avaient jamais manqué leur effet. J'eus lieu de me féliciter de cette application, puisque je fus calmé à l'instant même. (Continuation de l'eau froide sur la tête).

Connaissant le danger des préparations opiacées dans les affections cérébrales, je refusai de prendre un looch dans lequel on avait fait mettre 3 gros de sirop diacode pour me procurer un peu de sommeil. Cependant le septième jour, dans la soirée, à force de sollicitations, je pris un peu de sirop d'opium dans 2 onces de lait d'amandes. Je ne tardai pas à être assommé pendant une heure. Au réveil, j'éprouvais des élancemens plus violens que jamais. Je ne cessai de parler et de me plaindre qu'au jour où le calme reparut. Je ne dois pas oublier de dire que des vomissemens eurent lieu vers deux heures du matin. L'eau froide sur la tête ne fut pas discontinuée un seul instant, tandis que je me faisais brûler les pieds et les jambes par de larges sinapismes.

Le huitième jour, calme jusqu'au retour du paroxisme qui ramena tous les accidens, et la nuit fut tout aussi mauvaise que les précédentes, avec de grands efforts de vomissemens pendant quelques minutes. J'eus recours aux mêmes révulsifs. Enfin, la nuit du neuvième jour, fut beaucoup plus calme; je dormis plusieurs heures; je mouillai cinq ou six chemises; et le dixième jour je me réveillai n'éprouvant aucun symptôme de maladie.

Comme je ne fis jamais arrêter les piqûres des sangsues, que j'eus le soin, au contraire, de les faire bassiner continuellement, je crois avoir perdu cinq livres de sang en quatre jours. GUYOT, D. M.

Cette observation, dont l'historien a été lui-même le sujet, est intéressante sous plus d'un rapport; la cause du mal était facile à déterminer, et la persévérance avec laquelle on l'a traité par des émissions sanguines, prouve la confiance du malade dans ce moyen thérapeutique. Nous n'avons nullement hésité à la consigner ici dans tous ses détails, parce que, en combattant les sophismes de la nouvelle école, nous ne refusons jamais d'accueillir les faits qui militent en sa faveur. Qu'il nous soit permis de faire observer cependant à M. Guyot que sa prédilection pour les sangsues lui a fait négliger, dès le commencement de la maladie, un moyen qui, sans contredit, eût été plus efficace; c'est la saignée par la lancette; et si nous appliquons au cas actuel les principes de Barthez sur le traitement méthodique des fluxions, nous trouverons que la saignée du pied était d'abord indiquée, ensuite, si les progrès de la maladie l'avaient exigé, la saignée du bras, enfin les sangsues aux tempes ou sous les apophyses mastoïdes. En débutant par ce dernier moyen, il est permis de croire que M. Guyot a favorisé la fluxion qui se faisait vers la tête au lieu de la diminuer. Si cette conjecture est fondée, c'est à cette pratique vicieuse qu'il faudrait attribuer l'opiniâtreté de la maladie. *Note du réd.*

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Vingt-septième article.)

(PYRÉTOLOGIE PHYSIOLOGIQUE, 3e et dernier article.)

Fièvres intermittentes.

Vous avez sous les yeux un malade qui éprouve des nausées ou des vomissemens, une soif intense, une chaleur âcre à la peau; sa face est rouge et animée, les bords de sa langue rouges, son pouls fréquent et développé, etc. Cet état a été précédé d'un frisson plus ou moins long; et il est bientôt suivi d'une sueur générale après laquelle la fièvre cesse, et les fonctions reprennent leur état naturel. Tout cela se passe quelquefois dans une heure, ordinairement en quatre, huit ou douze, rarement faut-il plus de quinze à dix-huit heures. Direz-vous que votre malade a éprouvé une véritable gastro-entérite, c'est-à-dire une inflammation de l'estomac et de l'intestin, de la même nature que toutes les autres inflammations qui se terminent par délitescence, par résolution, par suppuration, par gangrène? etc. Je pose là question nettement pour que la réponse n'offre aucune ambiguité. M. Broussais répond: oui, « chaque accès régulier de fièvre intermittente est le signal d'une gastro-entérite. » (prop. 223). M. Boisseau trouve la proposition un peu exclusive, et attribue le même mouvement fébrile à l'inflammation du poumon, du foie, de l'utérus, comme à celle de l'estomac. L'un et l'autre regardent

d'ailleurs chaque accès de fièvre intermittente comme une phlegmasie périodique en tout semblable aux phlegmasies continues dont elle ne diffère suivant eux que par la circonstance de l'intermittence.

Mais c'est précisément cette circonstance qui est le phénomène essentiel et distinctif; M. Broussais l'a si bien senti que, même en voulant la faire regarder comme indifférente, ce à quoi M. Pinel n'avait pas réussi, malgré tout l'ascendant de la nosographie, il s'efforce par des recherches minutieuses à trouver de véritables phlegmasies externes périodiques, afin d'appuyer sa théorie sur quelques faits plus sensibles que des suppositions. Ce que les auteurs avaient désigné par le nom de fièvres larvées, lui a paru très-propre à remplir ses vues. Casimir Medicus a cité quelques exemples d'ophtalmie, de coriza, etc. périodiques sans fièvre, et voilà que M. Broussais ne fait aucune difficulté de comparer les fièvres intermittentes, qui sont très-fréquentes, à des cas excessivement rares; qu'on lise en effet l'ouvrage de Médicus sans aucune prévention, et l'on se convaincra que cet auteur, qui a recueilli tous les faits connus de son temps, cite à peine quelques véritables phlegmasies périodiques, tandis que les phénomènes purement nerveux y occupent la plus grande place. Que l'on se rappèle ensuite combien les fièvres intermittentes sont fréquemment observées dans une foule de pays; et qu'on juge de la justesse de la comparaison entre quelques faits exceptionnels et des milliers d'observations journalières.

Il est curieux de voir M. Boisseau nous dire avec un ton dogmatique: « Il est incontestable qu'un seul symptôme ne saurait autoriser à établir une différence de nature entre deux maladies. Or, le type n'est pas même un symptôme. » Mais c'est bien mieux que cela; c'est un caractère qui sert bien plus qu'un symptôme à indiquer le système organique affecté. L'intermittence, en effet, est l'apanage du système nerveux; la continuité appartient au système circulatoire qui joue le principal rôle dans l'inflammation. Ce ne sont pas là des distinctions arbitraires, c'est de la médecine d'observation, c'est de la pathologie physiologique, si vous voulez; car la physiologie nous démontre l'intermittence dans toutes les fonctions nerveuses, et la continuité dans tous les mouvemens organiques (1).

Remarquez d'ailleurs une contradiction dans les deux argumens que nous venons d'examiner; on cherche d'abord à établir qu'il y a des phlegmasies intermittentes, pour s'autoriser à regarder les fièvres intermittentes comme des phlegmasies. On nous dit ensuite que l'intermittence n'étant pas même un symptôme, ne mérite aucune attention. Il est facile de voir que l'une de ces propositions, si elle était bien prouvée, rend l'autre inutile; mais ni l'une ni l'autre n'ont assez de valeur pour nous convaincre, et si la première est forcée, la seconde est tout à fait inexacte.

Jusqu'ici je n'ai point signalé d'autre différence entre la fièvre continue et la fièvre intermittente, que celle du type; mais je suis loin d'accorder qu'elle est la seule, comme l'avancent les physiologistes. En considérant chaque accès comme une gastro-entérite, ainsi que le fait M. Broussais, on est tout de suite frappé de l'immense différence qui existe entre ces deux états pathologiques. Quelle proportion y a-t il entre le frisson passager, quelquefois nul, qui précède la gastro-entérite, dont la durée sera de vingt ou trente jours, et le froid intense, le tremblement général qui précède un accès dont la durée sera de six heures? Si ce froid extérieur est l'effet et l'indice de la concentration, de la congestion, qui se fait sur un organe interne, il doit être proportionné à l'intensité de cette congestion; la gastro-entérite de six heures serait donc beaucoup plus intense que celle de vingt jours; mais au contraire, M. Broussais convient que le type intermittent indique un moindre degré d'intensité que le type continu.

La durée de l'état pathologique offre une différence si énorme qu'il est inutile de la faire remarquer. Admirez seulement avec quelle sagacité M. Broussais en explique la terminaison. Suivant lui, lorsque l'irritation s'est établie pendant quelques heures sur l'estomac, elle se déplace et se transporte (*prop.* 223) sur les exhalans cutanés, ce qui produit la crise. Je ne relèverai pas

(1) Pour faire mieux ressortir le vice de ce raisonnement de M. Boisseau, prenons un exemple à l'abri de toute contestation. Une personne éprouve une syncope, causée par une hémorragie interne. Qu'est-ce qui constitue alors la nature de la maladie? certainement c'est bien la sortie du sang hors de ses vaisseaux; mais cette sortie du sang n'est pas, dans ce cas, un symptôme, car elle n'est pas apparente. En est-elle moins pour cela le caractère essentiel de la maladie? et serait-on en droit de confondre cette syncope hémorragique avec une syncope hystérique, par exemple?

ce langage ontologique, je demanderai seulement pourquoi cette crise, qui survient dans cette prétendue gastro-entérite périodique, ne survient pas dans la gastro-entérite continue. Si les causes du mal, si son siége, si sa nature sont absolument les mêmes, d'où vient cette grande différence dans leur marche ? tient-elle à l'intensité ? Ici se présentent de nouvelles considérations.

C'est un fait généralement avoué que les fièvres intermittentes sont moins dangereuses que les fièvres continues ; il faut cependant excepter celles qu'on a nommées intermittentes et rémittentes pernicieuses. M. Broussais, attribuant tout cela à la même irritation, ne voit entre elles que différens degrés d'intensité. A tel degré, la gastro-entérite est intermittente, si vous l'exaspérez par des excitans intempestifs, elle devient continue ; il devrait s'ensuivre de là que le type intermittent devrait se perdre dans le type continu du moment que le degré d'irritation est augmenté ; mais comment expliquer alors les accès de fièvre pernicieuse ? Certainement des accès qui se manifestent par des symptômes aussi terribles, et qui tuent en quelques heures, sont plus intenses qu'une gastro-entérite qui guérit au bout de quinze ou vingt jours. Cependant après le premier accès insidieux la rémission ou l'intermission est survenue comme après un accès ordinaire. Il y a donc là autre chose qu'un degré de plus ou de moins d'irritation.

Le traitement des fièvres intermittentes par le quinquina contrarie trop la nouvelle doctrine pour que ses partisans n'aient pas épuisé toutes les subtilités à cet égard. Retranchés dans ce principe thérapeutique, que le succès de cette écorce excitante et tonique n'est assuré qu'autant qu'on l'administre pendant l'apyrexie, ils croient en imposer par des raisonnemens plus spécieux que solides. C'est, disent-ils, parce que l'irritation n'existe plus dans ce moment, que le remède stimulant produit son effet médicateur. C'est en l'*absence* de l'irritation morbide qu'il produit une irritation médicamenteuse, suivant l'expression de M. Broussais. J'ai montré dans plusieurs articles précédens tout le ridicule de ces distinctions scholastiques. Je vais répondre aux quatre argumens de M. Boisseau. Il dit d'abord qu'on voit guérir des inflammations continues sous l'influence de médicamens stimulans ; tels sont l'alun contre l'ophtalmie, le sulfate de zinc contre l'urétrite, le vésicatoire contre l'érysipèle ; que, d'après cela, il n'est pas étonnant que le quinquina guérisse la gastro-entérite intermittente, lorsqu'on le dépose sur l'estomac au moment où l'irritation n'a point lieu. Outre que l'analogie n'est point exacte, et qu'il n'est pas prouvé qu'un moyen qui guérit une maladie puisse, à plus forte raison, la prévenir, j'observe que M. Boisseau compare ici des faits exceptionnels à une règle générale ; il ne fait pas attention qu'il tombe précisément dans la même faute que ceux à qui il reproche de donner l'émétique dans la fièvre bilieuse, ou les toniques dans l'adynamie, sous prétexte qu'ils ont eu quelques succès. Ainsi tout au plus, ce premier argument en faveur du quinquina pourrait le faire ranger dans la fameuse classe des *quitte ou double*.

Le second argument me paraît si extraordinaire que je me crois obligé de le rapporter textuellement. « Une irritation intense, provoquée dans un tissu organique, le rend moins susceptible qu'il ne l'était auparavant de contracter une irritation moins intense ; ainsi, lorsque la membrane muqueuse de la bouche a été rendue brûlante et douloureuse par l'action du piment, l'eau-de-vie la plus forte ne paraît plus être qu'une douce liqueur ; le vinaigre se fait à peine sentir, le vin semble avoir perdu toute sa saveur. » En appliquant ce principe à l'administration du quinquina dans la fièvre intermittente, il s'ensuivrait que le quinquina est comme le piment, qui brûle l'estomac pour le rendre moins sensible à l'inflammation, si cela était le quinquina devrait exciter une fièvre dix fois plus forte que l'intermittente, laquelle dès-lors ne serait plus ressentie.

Le troisième argument rentre dans le précédent, puisqu'il y est dit, d'après les idées de Pujol, que le quinquina guérit les fièvres intermittentes, en excitant une légère fièvre continue ; mais il est de fait, et M. Boisseau dit ailleurs que le changement du type intermittent en type continu aggrave la maladie ; d'où il résulterait qu'un fiévreux guéri par le quinquina serait plus malade qu'auparavant.

Enfin, M. Boisseau pense que lorsque l'irritation qui produit la fièvre intermittente, siége ailleurs que dans l'estomac, le quinquina, déposé sur ce viscère, agit comme révulsif, à la manière des vésicatoires, des synapismes, etc. M. Boisseau ne fait pas attention que, d'après ses principes et ceux de M. Broussais, la ré-

vulsion n'est efficace qu'autant que l'irritation révulsive est plus forte que l'irritation primitive. D'où il s'en suivrait ancore que, pour que le quinquina guérit une phlegmasie éloignée, une encéphalite, par exemple, il faudrait qu'il donnât une gastrite beaucoup plus forte que l'inflammation cérébrale.

Ces considérations suffisent, ce me semble, pour faire voir comment une idée exclusive peut entraîner l'esprit le plus sage et le plus judicieux à des propositions contradictoires et insoutenables. M. Boisseau est, sans contredit, le premier élève de la doctrine physiologique, et il l'expose avec beaucoup d'art. Voici cependant en quoi il diffère de M. Broussais dans ce chapitre.

M. Broussais pense que toutes les fièvres intermittentes sont des gastro-entérites périodiques, M Boisseau les attribue encore à l'irritation des autres viscères.

M. Broussais accorde beaucoup plus d'influence aux émanations marécageuses, dans la production de ces fièvres, que M. Boisseau.

Enfin, j'ai entendu M. Broussais présenter le quinquina comme doué d'une vertu *spécifique* anti-périodique. M. Boissean ne veut pas plus admettre de spécificité dans le remède que dans la maladie.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

FORMULAIRE *pratique des hôpitaux civils de Paris*, *par* M. F. Ratier, D. M. P. *Un vol. in-18. chez J.-B. Baillière, libraire, rue de l'Ecole de médecine, n.* 14. *Prix*: 3 *f.* 50 *c.*

Les progrès effrayans de la nouvelle doctrine établie sur des principes que plusieurs de nos dévanciers avaient fait connaître, dégénérée en système dans les écrits et la pratique du réformateur, meurtrière par l'application inconsidérée qu'en font quelques adeptes enthousiastes, doivent engager les pharmacologistes modernes à redoubler d'efforts pour soutenir les principes d'une médecine éclectique. Malheureusement, l'ouvrage dont il est ici question, loin de présenter des argumens contre la médecine physiologique, offre une arme puissante à ses sectateurs. En effet, la publication des formulaires où se trouvent les compositions magistrales plus ou moins surannées, leur ouvre un champ vaste pour y combattre avec succès; et c'est en quelque sorte servir leur cause que de livrer au public des ouvrages où l'on retrouve les fautes consacrées par la médecine empirique et l'imperfection de la chimie pharmaceutique.

J'ai été surpris, je l'avoue, de voir l'auteur du recueil des formules à l'usage des hôpitaux de Paris prendre la plume pour copier d'innombrables recettes, dont la plupart sont très-composées, et présenteraient une ample matière à la critique, quoique naguère il ait montré beaucoup de répugnance pour les mélanges. (*voy. Journ. gén. de méd.* 1822).

Avant de parler de l'ouvrage, je dois dire un mot de l'introduction. L'auteur y expose d'une manière succincte la méthode clinique particulière à chaque médecin. Placé à merveille pour se faire de nombreux amis, M. Ratier nous assure que messieurs les médecins des hôpitaux ont tous, avec un mérite différent, des points de contact qui les unissent. Aucun d'entre eux n'est au-dessus ni au-dessous de ses collègues, c'est une réunion de mérites également classiques. Je crains bien que quelques-uns de ces praticiens, dignes d'être distingués de la foule, ne se trouvent peu flattés de la tolérante libéralité de ce jeune médecin, et que ce tableau, où chaque nom reçoit son hommage, ne soit pour quelques-uns une offense.

Je ne m'attacherai pas à critiquer, en parcourant ce formulaire, les doctrines ou les systèmes dont les indications thérapeutiques exposeraient les principes, je veux seulement signaler ce qui est contraire aux saines théories médicales, et ce qui peut être dangereux en pratique.

L'auteur a divisé les formules en autant de chapitres qu'il y a de genres de préparations magistrales. Comme il a averti qu'il n'avait pas la prétention de servir de guide, il a jugé qu'un ordre plus méthodique était inutile dans la rédaction de ce travail; et sans se mettre en peine de relever les erreurs que pouvaient présenter ces prescriptions, il s'est borné à faire ressortir ce qui pouvait mériter des éloges.

Si nous entrons dans les détails de l'ouvrage, nous commencerons par l'article *bains*. Dans ce chapitre, il est dit que les bains locaux sont indiqués quand il est nécessaire de déterminer une congestion. Cela peut

être juste pour les pédiluves, les maniluves et quelquefois pour le bain de siége; et, dans ce cas, le mot fluxion serait peut-être plus convenable; mais dans une infinité de cas, le but du bain local est de relâcher, de calmer, d'amollir, de modérer l'afflux du sang et combattre par là une diathèse congestive ou fluxionaire, (que les physiologistes me permettent encore de m'exprimer ainsi). Quels sont les médecins qui ignorent que les irritations phlegmasiques ou non du sein, de l'utérus, du péritoine, du pénis, et de tous les organes qui peuvent recevoir l'action directe ou indirecte de la médication émolliente externe, réclament impérieusement l'usage des bains locaux? A l'égard des bains médicamenteux, et surtout de celui émétisé, M. Ratier aurait dû prendre l'initiative, et condamner un moyen thérapeutique qui ne peut être que dangereux. Ce médecin a vu quelque part que les pédiluves chauds offraient l'inconvénient de faire affluer le sang vers la tête; en signalant cette observation judicieuse, il n'aurait pas dû oublier, page 4 de son livre de notes, que quatre onces de farine de moutarde ne pouvaient produire un effet topique dérivatif, si la chaleur élevée ne la secondait pas; la dose de farine devait par conséquent être augmentée. Page 16, l'auteur, en parlant du sinapisme mitigé, dit que le cataplasme de farine de graine de lin qu'on y ajoute attendrit la peau et la rend plus accessible à l'action de la moutarde; cette explication est tout à fait erronée et anti-physiologique. On sait que les cataplasmes de graine de lin et autres de cette nature, relâchent, gonflent et pâlissent la peau, et que celle-ci perd de sa sensibilité, par suite de cette interposition médicamenteuse. Si dans quelques cas un cataplasme ou topique émollient rubéfie ou excite la peau, il ne doit cette propriété qu'au degré de calorique qu'il lui communique.

On voit à la page 25, une définitiou plaisante de la fomentation: M. Ratier dit que la fomentation ne diffère de la tisane que parce qu'elle est plus chargée, et qu'on ne l'édulcore pas; il est bien vrai qu'on peut faire des fomentations avec les tisanes, mais on ne pourrait pas faire toujours des tisanes avec des fomentations. Par exemple: on fait des fomeutations avec les préparations liquides saturnées, avec les décoctions de ciguë, de morelle, de jusquiame, de nicotiane et d'autres substances qui seraient de bien pernicieuses tisanes.

Page 60, l'auteur transcrit une erreur thérapeutique en parlant du lavement avec le tabac. On doit croire qu'il existe à présent peu de praticiens qui puissent contester que cette préparation ne soit contre indiquée dans tous les cas pathologiques où la congestion cérébrale est primitive ou consécutive; il serait assez heureux, et même assez piquant, de guérir, par exemple, le narcotisme par un remède narcotique; mais, malheureusement, l'observation ne confirme pas cette idée. L'explication que M. Ratier donne de la composition des bols ou pilules, prouve qu'il a vu mais non étudié les ouvrages pharmaceutiques. Dire que les pilules ou bols sont des composés de substances réduites en poudre, c'est bien mal définir ces préparations, puisque les extraits, les résines molles, le savon concourent bien plus souvent à leur confection. Je défie bien aussi l'auteur de préparer les pilules avec le baume de Copahu, inscrites à la page 111, si on n'ajoute pas d'intermède tel que le jaune d'œuf, etc.

Que penser de la complaisance de M. Ratier lorsqu'il nous donne une formule de la Maternité, dans laquelle il existe une erreur grossière? Depuis trente ans, on sait que le kermès (sous-hydrosulfate d'antimoine) est décomposée par les acides; et je vois dans cette préparation la crême de tartre unie à un oxide d'antimoine hydrosulfuré.

Par une contradiction assez singulière, M. Ratier dit que le liniment est un liquide gras, onctueux, qui a ordinairement l'huile pour base, et voilà qu'il met en tête des linimens, le liniment stimulant de l'Hôtel-Dieu, qui n'est autre chose que deux gros de teinture de cantarhides. Plus loin, on remarque un liniment ammoniacal nommé excitant. Je demande à celui qui connait l'action de l'ammoniaque si la préparation où se trouvent une once d'huile et deux gros de cet alkali n'est point un savonule sur-alkalin, et si au lieu d'être résolutif il n'est pas fortement épispastique?

Je ne terminerai point sans faire remarquer, entre autres articles très-dangereux, l'article *belladone*; la dose à laquelle M. Ratier prescrit l'extrait de cette plante est plus que suffisante ponr produire l'empoisonnement. (12 à 15 grains).

Les auteurs les plus téméraires n'ont jamais débuté dans l'emploi de cette substance par des doses aussi inconsidérées; on ne peut expliquer, ce me semble, l'erreur de M. Ratier qu'en supposant:

1° que l'extrait de belladone des hôpitaux est mal préparé;

2° ou que M. Ratier a admis ces doses d'après un simple ouï dire;

3° ou qu'il a négligé de lire les ouvrages où il est question des plantes vireuses. Cet auteur pourra consulter avec fruit le savant travail du docteur Roques, dans lequel les observations personnelles de l'auteur s'allient à toutes les ressources de l'érudition. FIÉVÉE.

MATIÈRE MÉDICALE.

*Nouvel emploi chirurgical de l'*ÉPONGE, *par M.* Blaquière.

Le 8 janvier, madame D*** eut l'avant-bras fracturé, à deux pouces de l'articulation du poignet, par la chute de son cabriolet et le poids du corps de son mari, que le même accident avait précipité sur elle. Le cubitus sortit à travers les tégumens.

Les premiers jours se passèrent très-favorablement, mais, tout-à-coup, le soir du sixième, des douleurs intolérables se firent sentir, depuis l'épaule jusqu'au bout des doigts : l'inflammation se développa, malgré la prompte application des moyens indiqués en pareille circonstance. L'appareil ayant été desserré, la plaie des tégumens fut trouvée cicatrisée, et les fragmens en rapport. Les fomentations émollientes ne suffirent pas pour diminuer les symptômes inflammatoires; il eût fallu recourir aux cataplasmes de même nature, mais ce moyen, d'ailleurs si utile, est d'un emploi tellement incommode dans ce cas, que je voulus essayer d'abord du suivant.

Je fis chercher une éponge de la plus forte dimension, et en même temps de la plus grande finesse possible; et, avec un long couteau récemment affilé, je la partageai en lames, de l'épaisseur de sept à huit lignes, parfaitement unies aux deux surfaces. Bien imprégnés d'une forte décoction de graine de lin, de racine de guimauve et de tête de pavôt, ces cataplasmes artificiels obtinrent tout l'effet que j'avais desiré. Madame D*** est maintenant en voie de guérison.

Les lames spongieuses, imbibées comme je viens de le dire, n'augmentent presque pas en épaisseur; elles prennent une mollesse et une souplesse qui les rendent semblables à un mucilage consistant; elles s'appliquent avec une grande exactitude sur toutes les parties saillantes et les anfractuosités du membre; elles s'allongent, se raccourcissent, se contractent comme on veut, et rien n'échappe à leur action.

Si le membre paraît se déplacer en un sens, on double la couche d'éponges de ce côté, et cet inconvénient est facilement réparé; le membre d'ailleurs reste propre, de même que l'appareil, on n'est pas obligé à des mouvemens qui fatiguent la fracture. On prévient aisément l'évaporation plus prompte que celle des cataplasmes, en enveloppant le membre de taffetas ciré, ou de simples compresses mouillées du même liquide. En écartant celles-ci, on arrose toutes les cinq ou six heures les couches spongieuses du liquide émollient, et on entretient ainsi l'humidité nécessaire.

J'ai éprouvé encore que ces lames pressées fortement entre les mains après avoir été mouillées et juxtaposées l'une auprès de l'autre, forment un plan uni, à la fois souple et mou, perméable à l'air, et pourtant d'une résistance élastique qui se développe avec le dessèchement de leur substance.

Il en résulte alors qu'aussitôt après l'inflammation apaisée, lorsque la prolongation des émolliens deviendrait nuisible, et que cependant le membre reste endolori comme dans le cas précité, cette couche devient le support le plus convenable pour recevoir immédiatement le membre dans l'appareil contentif, au moins pendant quelques jours; et procure ainsi les avantages d'un pansement doux, d'une contention modérée et sûre, et de la flabellation que recommandait Ambroise Paré, avec raison, dans le traitement des fractures, pour accélérer la consolidation.

L'emploi de l'éponge-cataplasme trouvera son application dans tous les cas où les cataplasmes émolliens sont indiqués, et où l'on veut éviter le poids qui fatigue les parties malades, la malpropreté, et les inconvéniens qu'elle entraîne; enfin, où l'on veut éviter la fréquence des pansemens, ce qui est si utile en bien des circonstances.

Il est inutile d'ajouter que ces cataplasmes artificiels peuvent devenir émolliens, résolutifs, aromatiques, etc., à la volonté du praticien.

Sans m'abuser sur l'importance de ce petit moyen, je crois qu'il pourrait être d'une utilité assez grande en temps de guerre, où les ressources de tout genre manquent si souvent à l'homme de l'art, et aux intéressantes victimes des combats. Une caisse d'éponges en lamelles serait surtout précieuse en temps de siége,

quand l'intérêt de la défense exige de grandes économies dans la distribution des farines.

Cette caisse serait un inépuisable magasin de cataplasmes, qu'on ferait aisément et sans inconvénient servir un grand nombre de fois, au moyen de simples lessives ou des lotions avec le chlorure de chaux.

VARIÉTÉS.

— *Non-contagion.* On lit dans la *Revue encyclopédique* le fait suivant que nous transcrivons sans en garantir l'authenticité. Un jeune anglais, arrivé l'année dernière à St-Thomas avec une jeune et belle anglaise qu'il avait épousée secrètement, fut atteint de la fièvre jaune. Au moment où la maladie avait le caractère le plus grave et offrait tous les symptômes d'une mort prochaine et inévitable, l'épouse désespérée, ne voulant pas survivre à celui qui était l'unique objet de ses affections et son seul appui dans une terre étrangère, se dépouilla de tous ses vêtemens, même de sa chemise, et se plaçant dans le lit du moribond à côté de lui, le pressant dans ses bras, unit son beau corps où brillaient la vigueur et la plénitude de vie et de santé de la jeunesse, au corps affaibli, dévoré par une fièvre brûlante, et dont la mort allait faire sa proie. Elle passa dix heures auprès du malade expirant, et ne fut qu'avec peine arrachée d'entre ses bras après qu'il eut rendu le dernier soupir. Elle n'a éprouvé aucun des symptômes de la fièvre jaune.

— *Superfétation.* M. Percy vient de faire connaître un nouvel exemple de superfétation dont voici l'histoire. Une femme de Torrigny, près Lagny, département de Seine-et-Marne, se reconnut enceinte, pour la troisième fois, dans le mois de juillet 1820. Le commencement de sa grossesse ne présenta rien de remarquable. Au quatrième mois, elle sentit très-distinctement les mouvemens de l'enfant, surtout du côté droit; mais ces mouvemens, d'abord très-forts, s'affaiblirent peu à peu, et finirent par disparaître entièrement, sans qu'on eût pu connaître la cause de cette cessation. Au bout de sept semaines, elle éprouva de nouveau tous les symptômes d'une grossesse commençante; ce qui l'inquiéta beaucoup. Cependant les 9 mois de gestation s'écoulèrent sans de très-grandes douleurs. Elle avait fait part de son état à M. le docteur Cochard, de Lagny, qui lui avait dit de gagner du temps, et d'attendre tranquillement la fin de cette grossesse, entée sur une autre, à la réalité de laquelle il ne pouvait pas plus croire qu'à l'existence simultanée, dans l'utérus, d'un fœtus de 4 mois, avec un enfant qui devait bientôt voir le jour et respirer. La dame Robert, sage-femme, établie a Lagny, était dans le même doute et le même embarras. L'époque ordinaire de la parturition étant arrivée, l'un et l'autre furent avertis. Les douleurs se succédèrent rapidement et d'une manière si pressante, qu'en moins d'une heure il sortit un enfant mâle qui était petit et fluet, mais assez vif, et qui, aujourd'hui, est un des forts et des plus beaux de ceux de son âge. Après la délivrance, qui n'essuya aucune difficulté, la dame Robert se disposait à quitter l'accouchée; mais celle-ci éprouva de nouvelles douleurs, pendant lesquelles il s'échappa de l'utérus plusieurs masses noires, concrètes, inorganiques, qui furent suivies d'un paquet également noir, mais floconneux, mollasse, spongieux, au milieu duquel était un fœtus vraiment quadrimestre, du sexe féminin, assez bien conservé, et que la sage-femme emporta chez elle, où elle le garda soigneusement à cause de la singularité du cas. Le petit garçon a été nourri par sa mère, qui s'est assez bien rétablie, quoique restée sujette de temps en temps à des coliques avec défaillance, lesquelles commencent toujours au côté droit.

— *Petite vérole.* Il a été traité à l'hôpital de la Pitié de Paris, en 1822, cent-quatre-vingt-quatre individus, atteints de la petite vérole, dont cent-trente-deux hommes et cinquante-deux femmes. Il en est sorti cent-dix-neuf, dont soixante-dix-huit hommes et quarante-une femmes. Quarante-huit sont morts, savoir : quarante-deux hommes et six femmes. Douze hommes et cinq femmes restaient en traitement au 31 décembre. M. Bally, médecin en chef de cet hôpital, fait remarquer que sur les cent-quatre-vingt-quatre individus variolés, deux avaient indubitablement la petite vérole pour la deuxième fois.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° X. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Avril 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Mars 1823.

Fièvres non-caractérisées	191
Id. gastriques bilieuses	172
Id. muqueuses	50
Id. adynamiques ou putrides	18
Id. ataxiques	14
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	29
Id. catarrhales	21
Fluxions de poitrine	87
Phlegmasies internes	307
Erysipèles	14
Varioles	7
Douleurs rhumatismales	62
Angines, esquinancies	24
Catarrhes pulmonaires	157
Coliques métalliques	11
Diarrhées, Dysenteries	23
Apoplexies, Paralysies	17
Hydropisies, anasarques	12
Phtisies pulmonaires	15
Ophtalmies	60
Maladies indéterminées	263
TOTAL	1554

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Mars jusqu'au 31 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Maximum* 16°

Minimum 00.

BAROMÈTRE. *Max.* 28 3. *Min.* 26 11.

HYGROMÈTRE. *Max.* 76 *Min.* 92.

VENTS DOMINANTS. Nord-Est. Ouest. Sud-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Premier trimestre de 1823.

Pourquoi n'avons-nous pas tracé tous les mois, comme à l'ordinaire, le tableau de la constitution médicale et des maladies régnantes? Quelques-uns de nos anciens abonnés ont dû nous faire cette question, et nous accuser peut-être d'une omission importante. Nous attendions la fin du premier trimestre de cette année pour leur répondre, et nous pensons qu'ils approuveront notre nouvelle méthode. Il est rare que la température atmosphérique varie assez chaque mois pour imprimer aux maladies une tendance différente; il faut un changement bien marqué, et assez de persistance dans ce changement pour que la constitution soit sensiblement déviée de sa marche antérieure. Aussi l'année médicale a-t-elle été divisée en saisons et non pas en mois. Quatre tableaux des maladies régnantes, présentés chacun à la fin de chaque trimestre, nous paraissent donc suffisans pour suivre avec exactitude les variations de l'atmosphère et les phénomènes morbides qui leur correspondent; ce moyen nous fournira l'occasion d'établir des comparaisons plus exactes et d'éviter de fréquentes répétitions.

Remarquable par un froid intense et une sécheresse assez soutenue, le mois de janvier a vu le thermomètre descendre à 11 degrés au-dessous de la glace fondante. La température s'est depuis uniformément élevée sans aucune variation extraordinaire, il est même assez remarquable que pendant le mois de février elle se soit maintenue entre zéro et 10 degrés au-dessus. Les variations ont été plus sensibles dans le mois de mars: sans descendre au dessous de zéro le thermomètre s'est élevé jusqu'à 16°; mais il n'est pas de jour où il n'ait passé presque d'une extrémité à l'autre. Le vent de

nord-est, qui avait dominé pendant les mois de décembre et de janvier et avait maintenu l'atmosphère dans un état de sécheresse, est passé au sud et au sud-ouest en février et mars. Le premier de ces deux mois a été constamment humide, le second a offert toutes es variations, toutes les anomalies, tous les caprices qu'on a coutume de lui attribuer; les giboulées, la pluie, la grêle, le froid, le chaud, l'humidité, tout a été confondu pendant plus de vingt-cinq jours, au bout desquels le ciel, devenu pur et serein, nous annonce, au commencement d'avril, un printemps précoce et une chaleur bienfaisante. Si, réunissant les observations recueillies dans la pratique particulière aux documens fournis par les médecins des hôpitaux, nous voulons signaler les maladies les plus fréquentes pendant ce premier trimestre; nous verrons le nombre des fièvres augmenter en raison des variations de la température et de l'humidité de l'atmosphère. Le mois de mars est, sans contredit, celui qui en fournit le plus grand nombre; nous remarquons même que les fièvres muqueuses, ou si l'on aime mieux la forme muqueuse a été sensiblement plus fréquente pendant ce mois, ce qui s'explique assez par l'influence du froid humide qui a régné en février et mars. Nous observons que le nombre des maladies, désignées dans le tableau des hospices sous le nom de phlegmasies internes, semble suivre la même progression que celui des fièvres, lesquelles ne sont, dans la nouvelle doctrine, que des phlegmasies; cette remarque ne doit pas être perdue de vue.

C'est avec plaisir qu'en avançant vers la saison chaude nous voyons décroître très-sensiblement le nombre des petites véroles, qui pourraient se propager rapidement pendant les chaleurs. Espérons que la prévoyance de l'administration et les soins empressés des médecins ne seront pas aussi infructueux, cette année, que l'année dernière.

A mesure que la douceur de la température fait disparaître les rhumes et les catarrhes pulmonaires, les véritables phtisies se dessinent avec plus de clarté, et les premiers jours du printemps entraînent dans la tombe les malheureux qui fondaient sur le retour de la belle saison l'espoir d'une guérison prochaine.

Le nombre des apoplexies offre toujours des variations très-irrégulières de telle sorte qu'on ne peut en attribu— la production à telle température plutôt qu'à telle autre. Nous ne devons pas oublier les éruptions cutanées, les fièvres dites exanthématiques, les érysipèles, etc. dont nous avons observé un assez grand nombre.

Rien de particulier à signaler dans le traitement connu de ces diverses affections. Un fait cependant que nous ne devons pas laisser ignorer a nos lecteurs, c'est que la pratique des médecins de la capitale se modifie sensiblement depuis quelques années par l'influence des idées nouvelles. Tel praticien qui reste étranger aux discussions inévitables qu'une nouvelle doctrine ne manque jamais d'élever, observe en silence l'action des médicamens qu'il prescrivait autrefois peut-être avec trop de confiance, il essaie de nouvelles méthodes qu'il approuve ou qu'il rejette suivant les succès qu'il en obtient; et son exemple est suivi par d'autres. Nous resterons encore quelque temps dans l'incertitude à cause de ces tâtonnemens; mais lorsque les observations seront assez nombreuses, qu'elles n'appartiendront pas seulement aux parties intéressées, et que les résultats en seront exposés avec fidélité, une opinion publique médicale se formera, qui entraînera tous les esprits et fera disparaître tous les dissentimens.

H.

PHYSIOLOGIE.

Nerfs du sentiment, nerfs du mouvement.

Nous avons annoncé, dans notre premier numéro de cette année, que nous ferions connaître les belles expériences de M. Magendie sur les fonctions du système nerveux: nous allons réunir ici et exposer succinctement les faits curieux que ce physiologiste a publiés à ce sujet, en divers articles séparés.

Le sentiment et le mouvement sont les deux grandes fonctions auxquelles préside le système nerveux, il y a longtemps que tous les physiologistes savent cela; mais y a-t-il une portion nerveuse spécialement affectée au mouvement, et une autre spécialement affectée au sentiment? et quelle est-elle? voilà le problême que l'on n'avait pu résoudre jusqu'ici d'une manière satisfaisante. Les expériences suivantes paraissent l'avoir résolu, sinon dans la totalité du système nerveux, du moins pour ce qui concerne l'origine de chacune de ces deux portions nerveuses. Tout le monde sait que

les nerfs qui naissent des parties latérales de la moëlle épinière offrent, à leur origine, deux racines, l'une antérieure, l'autre postérieure, qui se confondent bientôt entre elles, et ne peuvent plus être isolées; c'est dans ces racines mêmes que M. Magendie a cherché la solution du problême.

Depuis longtemps, dit ce physiologiste, je desirais faire une expérience dans laquelle je couperais sur un animal, les racines postérieures des nerfs qui naissent de la moëlle épinière. Je l'avais tentée bien des fois sans pouvoir y réussir, à cause de la difficulté d'ouvrir le canal vertébral sans léser la moëlle, et par suite sans faire périr ou tout au moins blesser grièvement l'animal. Le mois dernier (juillet 1822) on apporta dans mon laboratoire une portée de huit petits chiens, âgés de six semaines. Ces animaux me parurent très-propres à tenter de nouveau d'ouvrir le canal vertébral. En effet, je pus, à l'aide d'un scalpel bien tranchant, et pour ainsi dire d'un seul coup, mettre à nu la moitié postérieure de la moëlle épinière entourée de ses enveloppes. Il ne me restait, pour avoir cet organe presque à nu, que de couper la dure-mère qui l'entoure; c'est ce que je fis avec facilité; j'eus alors sous les yeux les racines postérieures des paires lombaires et sacrées; et, en les soulevant successivement avec les lames de petits ciseaux, je pus les couper d'un côté, la moëlle restant intacte. J'ignorais quel serait le résultat de cette tentative; je réunis la plaie par une suture à la peau et j'observai l'animal. Je crus d'abord le membre correspondant aux nerfs coupés entièrement paralysé; il était insensible aux piqûres et aux pressions les plus fortes; il me paraissait aussi immobile: mais, à ma grande surprise, je le vis se mouvoir d'une manière très-apparente, bien que la sensibilité y parut tout-à-fait éteinte. Une seconde, une troisième expérience me donnèrent exactement le même résultat. Je commençai à regarder comme probable que les racines postérieurss des nerfs rachidiens pourraient bien avoir des fonctions différentes de celles des racines antérieures, et qu'elles étaient plus particulièrement destinées à la sensibilité.

Il se présentait naturellement à l'esprit de couper les racines antérieures, en laissant intactes les postérieures. Mais une semblable entreprise était plus facile à concevoir qu'à exécuter. Comment mettre à découvert la partie antérieure de la moëlle sans intéresser les racines postérieures? J'avoue que la chose me parut d'abord impossible; cependant je ne cessai d'y rêver pendant deux jours, et enfin, je me décidai à essayer de passer, devant les racines postérieures, une espèce de couteau à cataracte, dont la lame très-étroite permettrait de pouvoir couper les racines, en les pressaut avec le tranchant de l'instrument sur la face postérieure du corps des vertèbres; mais je fus obligé de renoncer à cette manœuvre à cause des grosses veines que contient le canal de ce côté, et que j'ouvrais à chaque mouvement en avant. En faisant ces essais je m'aperçus qu'en tirant sur la dure mère vertébrale, on pouvait entrevoir les racines antérieures réunies en faisceaux au moment où elles vont percer cette membrane Il ne m'en fallut pas davantage, et, en quelques instens, j'eus coupé toutes les paires que je voulais diviser. Comme dans les expériences précédentes, je ne fis la section que d'un seul côté, afin d'avoir un terme de comparaison On conçoit avec quelle curiosité je suivis les effets de cette section; ils ne furent point douteux; le membre était complètement immobile et flasque, tandis qu'il conservait une sensibilité non équivoque. Enfin, pour ne rien négliger, j'ai coupé à la fois les racines antérieures et les postérieures, il y a eu perte de sentiment et de mouvement. J'ai répété et varié et varié ces expériences sur plusieurs espèces d'animaux; les résultats que je viens d'énoncer se sont confirmés de la manière la plus complète, soit pour le membres antérieurs, soit pour les postérieurs.

J'ai voulu soumettre à une épreuve particulière les résultats précédens. Chacun sait que la noix vomique détermine chez l'homme et les animaux des convulsions tétaniques générales très-violentes. Il était curieux de savoir si ces convulsions auraient encore lieu dans un membre dont les nerfs du mouvement seraient coupés, et si elles se montreraient aussi fortes qu'à l'ordinaire, la section des nerfs du sentiment étant faite. Le résultat a été tout-à-fait d'accord avec les précédens, c'est-à-dire que sur un animal où les racines postérieures étaient coupées, le tétanos a été complet et aussi intense que si les racines spinales eussent été toutes intactes. Au contraire, dans un animal où j'avais coupé les nerfs du mouvement de l'un des membres postérieurs, ce membre est resté souple et immobile dans le moment où, sous l'influence du poison, tous les autres muscles du corps éprouvaient les contractions tétaniques les plus prononcées.

En irritant directement les nerfs du sentiment ou les

racines spinales postérieures, produirait-on des contractions? Une irritation directe des nerfs du mouvement exciterait-elle de la douleur? Telles sont les questions que je me suis faites, et que l'expérience seule pouvait résoudre.

J'ai commencé par examiner sous ce rapport les racines postérieures; voici ce que j'ai observé : En pinçant, tiraillant, piquant ces racines, l'animal témoigne de la douleur; mais elle n'est point à comparer pour l'intensité avec celle qui se développe si l'on touche, même légèrement, la moëlle épinière à l'endroit où naissent ces racines. Presque toutes les fois que l'on excite ainsi ces racines postérieures, il se produit des contractions dans les muscles où les nerfs se distribuent; ces contractions sont cependant peu marquées et infiniment plus faibles que si on touche la moëlle elle même. Quand on a coupé à la fois un faisceau de racine postérieure, il se produit un mouvement de totalité dans le membre où le faisceau va se rendre.

J'ai répété les mêmes tentatives sur les faisceaux antérieurs, et j'ai obtenu des résultats analogues mais en sens inverse; car les contractions excitées par le pincement, la piqûre, sont très-fortes et même convulsives, tandis que les signes de sensibilité sont à peine visibles. Ces faits sont donc confirmatifs de ceux que j'ai annoncés, seulement ils semblent établir que le sentiment n'est pas exclusivement dans les racines postérieures, non plus que le mouvement dans les antérieures. Cependant une difficulté pouvait s'élever : quand, dans les expériences qui précèdent, les racines ont été coupées, elles étaient continues avec la moëlle épinière; l'ébranlement communiqué à celle-ci ne serait-il pas la véritable origine, soit des contractions, soit de la douleur qu'ont éprouvée les animaux? Pour lever ce doute, j'ai refait les expériences, après avoir séparé les racines de la moëlle, et je dois dire, qu'excepté sur des animaux, où j'ai vu des contractions quand je pinçais ou tiraillais les faisceaux antérieurs et postérieurs, dans tous les autres cas, je n'ai observé aucun effet sensible de l'irritation des racines antérieures ou postérieures ainsi séparées de la moëlle.

J'avais encore un autre genre d'épreuve à faire subir aux racines spinales; c'était le galvanisme. En conséquence j'ai excité ces parties par ce moyen, d'abord en les laissant dans leur état ordinaire, et ensuite en les coupant par leur extrémité spinale pour les placer sur un corps isolant. Dans ces divers cas, j'ai obtenu des contractions avec les deux sortes de racines; mais les contractions qui suivaient l'excitation des racines antérieures étaient en général bien plus fortes et plus complètes que celles qui naissaient quand le courant électrique s'établissait par les postérieures. Les mêmes phénomènes avaient lieu soit qu'on appliquât le pôle zinc ou le pôle cuivre sur le nerf.

Les expériences de M. Magendie étaient faites et publiées lorsqu'il apprit que M. Charles Bell, en Angleterre, avait fait, il y a treize ans, la section des racines postérieures des nerfs spinaux, et qu'il avait reconnu que cette section n'empêchait pas les mouvemens de continuer; qu'au reste, ce résultat n'avait été consigné que dans une petite brochure imprimée pour les amis de l'auteur et non pour la publication. Il résulte de la lecture de cette brochure que M. Bell, conduit par ses ingénieuses idées sur le système nerveux, a été bien près de découvrir les fonctions des racines spinales. Toutefois le fait que les *antérieures* sont destinées au *mouvement*, tandis que les *postérieures* appartiennent plus particulièrement au *sentiment*, paraît lui avoir échappé. C'est à avoir établi ce fait d'une manière positive que M. Magendie borne ses prétentions.

BIBLIOGRAPHIE.

Dictionnaire de médecine en 18 *vol. par MM.* Adelon, Béclard, etc. *chez Bechet jeune, libraire, place de l'Ecole de médecine, n.* 4. Tome VI.

(Cop-Dig.)

Pourquoi chercher toujours dans les grands articles le degré de mérite d'un nouveau dictionnaire? Tel auteur qui disserte savamment sur les fièvres parle très-négligemment du coriza; tel autre fait très-bien l'histoire de l'amputation de la cuisse qui ne sait point enseigner à extirper un *cor*. C'est ce dernier mot qui m'a suggéré la réflexion précédente; il est traité dans le volume que j'annonce par M. Lagneau Il faut savoir gré à cet auteur de n'avoir pas dédaigné un pareil sujet, et de l'avoir traité avec soin. Malheureusement il n'indique aucune méthode sûre pour se débarrasser de ces excroissances incommodes, c'est toujours l'éternelle précaution d'user de larges chaussures; ce sont toujours les mêmes procédés opératoires qui souvent aggravent la maladie, ou ne sont guère jamais que

palliatifs. Pour moi, je suis persuadé qu'on attribue trop vaguement la production des cors à la compression des orteils ; bien des gens en éprouvent, qui ont toujours porté de larges chaussures ; bien d'autres n'en éprouvent point, quoique leurs pieds soient contenus dans une gêne perpétuelle. La même personne enfin chaussée aussi étroitement d'un pied que de l'autre, n'en éprouve souvent que d'un côté, etc. A quoi peuvent tenir ces anomalies? à quelque disposition cachée, à quelque condition d'organisation que nous ne pouvons pas connaître.

En parcourant le volume toujours dans le même esprit, c'est-à-dire en cherchant les articles les plus simples; je me suis arrêté à celui *cosmétique* La plume élégante (comme dit M. Rostan) de M. Rostan n'a pas dédaigné de nous révéler quelques secrets de la toilette. En peu de mots, il donne de bons préceptes sur les soins qu'exigent les diverses parties du corps. N'y a-t-il pas cependant un peu trop de sévérité à proscrire en masse tous les cosmétiques, à l'exception de l'eau, du savon, de l'huile, et de la pâte d'amandes? N'y a-t-il pas un peu plus que de la sévérité à traiter de bien ridicule et *bien barbare* l'usage de se plâtrer les cheveux avec un mastic composé d'amidon, de pommade et de sueur? mais M. Rostan ne borne pas là sa diatribe. « Supposons, dit-il, un instant qu'un sauvage débarque parmi nous, et voie un vieux magistrat se faire ainsi mastiquer la tête; que pensez-vous que dira ce sauvage dans son bon sens naturel? N'aura-t il pas raison de s'imaginer que lui seul est l'être raisonnable, et que notre magistrat peut bien n'être qu'un huron risible? » Sans doute ce sauvage aura raison ; mais s'il prend ce vieux magistrat poudré pour un huron risible, pour qui prendra-t-il ce jeune docteur qui se cache les yeux derrière ses bésicles, et se serre le cou avec une large cravate? Je le demande à M. Rostan : le jeune docteur ne paraîtra-t-il pas au sauvage un peu plus huron et un peu plus risible que le vieux magistrat?

C'est une excellente remarque faite par M. Biett, à l'article *couperose*, que « les praticiens qui se donnent la peine de vérifier les observations de ceux qui les ont précédés, et qui n'adoptent pas sur parole tous les jugemens portés sur l'action des substances médicamenteuses, savent quel cas on doit faire des sucs dépuratifs de quelques plantes en réputation. » En effet, on a beau administrer ces sucs dépurés avec la confiance que cherchent à inspirer quelques auteurs. M. Biett prouve très-bien qu'il ne peuvent être regardés que comme des moyens accessoires, et que d'ailleurs le plan curatif le mieux combiné ne saurait réussir sans un régime sévère et approprié. Ces réflexions trouvent également leur place dans l'article *dartre*, traité par le même auteur, qui a fait parfaitement ressortir la confusion des nomenclatures adoptées dans les ouvrages modernes des différentes nations, notamment des Français et des Anglais, et qui cependant ne me paraît pas avoir réussi à faire cesser cette confusion par une nomenclature plus simple.

L'opinion de M. Coutanceau sur les *crises* et les jours critiques, mérite d'être connue. Remarquons, dit ce médecin, que les actes de la vie sont réglés suivant certaines périodes de temps, et affectent tous une sorte de régularité ; mais aucune de ces périodes n'a une durée fixe, et cette régularité est rarement parfaite. . . Il en est de même des maladies dont la marche est la plus régulière, les changemens qui marquent les différentes époques de leurs cours se succèdent dans un ordre déterminé, mais dans un laps de temps d'une durée toujours incertaine. Peut-on mettre en doute qu'il n'en soit de même des phénomènes critiques (quand il est possible de les observer) et serait-il raisonnable de leur accorder le privilège d'une précision numérique qui ne se rencontre nulle part? »

Je voudrais avoir assez d'espace pour parler du *croup* traité avec beaucoup de soin par M. Guersent, pour signaler cette espèce d'hommes singulière connue sous le nom de *crétis*, dont M. Georget a fait l'histoire physiologique. J'aurais à indiquer aussi les articles *dent* et *dentition* par M. Béclard, *déviation organique* où M. Breschet a fait preuve de son érudition anatomique accoutumée, les articles de chirurgie par M. Marjolin, d'accouchemens par M. Désormau, de pathologie par M. Guersent, etc. mais un dictionnaire se compose de tant de choses, et chaque volume renferme tant de mots qu'il faut bien se borner à une simple annonce sous peine de ne jamais finir. Z.

Des PREMIERS SECOURS *à administrer dans les maladies et accidens qui menacent promptement la vie*; *par* J.-F.-A. TROUSSEL, D. M. P. *Un vol. in-12*, *chez* Béchet jeune, *Place de l'Ecole de médecine.*

L'idée d'après laquelle cet ouvrage est conçu est

heureuse, et le plan que l'auteur y a suivi assez convenable. Quoique M. Troussel n'ait rien dit de neuf, rien qui ne fut déjà écrit et connu de tous les médecins, son livre, offrant dens un cadre assez rapproché toutes les indications à suivre et les moyens à employer dans les divers accidens et maladies graves et subite qui réclament des secours aussi prompts qu'énergiques n'en sera pas moins utile aux praticiens, auxquels il épargnera ainsi des recherches, que l'urgence des cas pour lesquels leur ministère est requis, ne leur laisse souvent pas le temps de faire.

Mais je n'en puis dire autant pour les *gens du monde* à la portée desquels l'auteur a voulu aussi mettre son ouvrage, car je crois que, comme tous ces traités de médecine populaire, il peut leur être plus préjudiciable qu'utile; d'abord, en ce que les moyens que M. Troussel indique pour chaque espèce d'accidens ou de maladie, exigent pour leur juste application et leurs succès, au moins uue certaine érudition en médecine, et un certain tact pour les bien choisir et les approprier aux différens cas qui les réclament, (conditions qu'un homme de l'art seul peut remplir); et qu'ensuite la description qu'il donne de chacun de ces derniers n'est point assez complète, ni assez exacte pour qu'une personne etrangère à la médecine et à l'habitude de les observer, puisse les reconnaître et les distinguer de manière à faire ensuite un choix raisonné des moyens curatifs qui leur conviennent.

Ce reproche, sur l'ensemble de l'ouvrage de M. Troussel, me paraît assez grave et surtout assez fondé. J'en aurais bien d'autres à lui faire quant aux détails; mais je ne parlerai que des plus importans, laissant, par exemple, de côté l'incorrection du style (qui est cependant assez remarquable dans ce livre). Je me bornerai ici à relever les fautes de médecine pratique.

Ainsi, lorsque M. Troussel dit, en parlant du traitement à employer dans l'empoisonnement par les poisons irritans et corrosifs, que « il ne convient pas de mettre en usage l'huile ni les autres corps gras dans les empoisonnemens de cette espèce autres que ceux par les végétaux irritans, *attendu*, dit-il, *que les substances grasses peuvent s'opposer à la dissolution des poisons métalliques.* » Il aurait bien pu se dispenser de faire cette remarque qui est entièrement fausse et dans la théorie, et dans l'application. En effet, on sait que les sels vénéneux n'ont guère d'action délétère sur nos parties qu'autant qu'ils sont en dissolution, et, qu'en général, un poison métallique est d'autant plus actif qu'il se dissout plus promptement et se combine ainsi plus vîte avec nos tissus. Or, dans un empoisonnement de ce genre, des corps qui auraient l'avantage de s'opposer à cette dissolution, en même temps que par leur volume et leur forme ils pourraient envelopper la substance vénéneuse, et déterminer son expulsion du sein de nos organes, par d'autres propriétés qui leurs seraient particulières, ne seraient-ils pas les plus convenables à employer?

M. Troussel lui-même ne tarde pas à convenir de cette vérité pratique; car il dit, à la page 12, en parlant de l'eau et du lait comme antidotes, que « outre que ces liquides ne déterminent pas toujours le vomissement, ils ont le *grave inconvénient de dissoudre les parties actives du poison et d'en faciliter l'absorption.* » Aussi, dans cet endroit de son ouvrage, ne conseille-t-il de leur donner la préférence qu'après l'expulsion de la substance vénéneuse, et dans le seul but de calmer l'irritation qu'elle avait produite sur la surface du canal alimentaire.

A la page 6, l'auteur rappèle qu'on est quelquefois obligé, lorsque l'organisation du sujet ou le serrement spasdomique des mâchoires s'oppose au vomissement, qu'il est presque toujours nécessaire de provoquer dans un cas d'empoisonnement, d'introduire par la bouche ou par l'une des narines, *jusqu'au fond de l'estomac*, une canule de gomme élastique, d'un calibre assez fort, ajoute-t-il, pour admettre des matières moitié solides, telles que celles qui se trouvent dans l'estomac, et cela, afin qu'en tirant à soi le piston d'une seringue adaptée à l'extrémité supérieure de la canule, on puisse *aspirer une partie des matières contenues dans ce viscère*. Il faut n'avoir jamais pratiqué ni vu pratiquer cette opération; il faut surtout n'avoir aucune idée de pneumatique pour donner de pareils préceptes sur l'emploi de ce moyen, et pour en promettre un pareil résultat. On n'a en effet recours à cette opération que dans le but de faire parvenir dans l'estomac des antidotes liquides, lorsque le malade ne peut les avaler, et jamais pour extraire un poison de ce viscère.

C'est encore à tort que l'auteur fait une classe particulière de poisons, sous le nom de *poisons spasmodiques* de la noix vomique, de l'upas-tieuté, de la fêve de StIgnace, de la fausse angusture, de l'upus entier et de la coque du Levant, qui avaient été rangés, à bon droit, parmi les poisons narcotico-âcres; attendu, dit-

il, que ces substances ne produisent pas l'inflammation des surfaces avec lesquelles elles sont en contact. Pouvait-on, en effet, établir une division des poisons d'après un raisonnement aussi faux et aussi contraire à l'expérience?

Cependant, au milieu de ces erreurs, M. Troussel a semé quelques remarques pleines d'intérêt, qu'il a extraites du traité de toxicologie de M. Orfila. Ainsi il dit « que dans l'empoisonnement par le sublimé corrosif et les autres composés mercuriels, le blanc d'œuf délayé dans l'eau froide (six à sept blancs d'œufs par pinte d'eau) est le meilleur antidote, et que cette boisson décompose aussi les préparations de cuivre; que les acides, nuisibles tant qu'un poison narcotique est encore dans l'estomac, sont au contraire très-utiles après son expulsion de ce viscère, pour combattre ce narcotisme qui subsiste, et qu'on conseille encore dans ce but une forte infusion de café chaude, de petites doses de camphre, des lavemens camphrés, etc. Enfin que dans l'empoisonnement par l'acide hydro-cyanique ou prussique, et les substances qui en contiennent, après avoir provoqué le vomissement, il est convenable d'administrer, toutes les demi-heures, une demi-once d'huile de térébenthine (ce qui me paraît bien violent) dans une tasse d'infusion de thé. »

Après avoir ainsi exposé les secours à donner dans les divers empoisonnemens, M. Troussel passe à ceux que réclament les différentes espèces d'asphyxie. Cet article, que l'autenr eût pu faire plus complet, sans beaucoup l'allonger, m'a paru bien traité. Peut-être l'auteur insiste-t-il un peu trop sur l'inspiration de l'alcali volatil que l'on sait pouvoir exercer une action très-délétère sur les poumons, dans les cas où le relâchement de la glotte ne permet plus à cette ouverture de s'opposer à l'introduction de ce gaz irritant dans les bronches.

Tous les praticiens savent combien il est difficile de distinguer l'apoplexie séreuse (que je nomme hydrocéphale aiguë des viellards) (1) de l'apoplexie sanguine. Le docteur Troussel affirme que les symptômes de l'apoplexie séreuse sont assez différens de ceux de l'hémorrhagie cérébrale pour permettre de distinguer ces deux affections. Il est malheureux que cette assertion de l'auteur ne soit pas une démonstration.

(1) Voyez mon Traité de l'apoplexie; 1 vol. in-8., à Paris, chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de médecine.

On n'aurait aucun reproche à faire au chapitre des corps étrangers introduits dans les ouvertures naturelles, si l'auteur s'était abstenu d'y rapporter l'observation d'un certain individu qui s'était introduit dans le rectum un pot de confiture long de trois pouces, de forme conique, dont la petite extrémité avait 2 pouces de diamètre, et dont la grande, à ce compte, devait bien en avoir 5 à 6. Il est bien permis de douter de l'authenticité et même de la possibilité d'un tel fait, à l'appui duquel le narrateur ne cite aucune autorité.

M. Troussel a encore très-bien indiqué ce qu'il faut faire lorsqu'une perte inquiétante, des convulsions ou une syncope profonde viennent compliquer l'accouchement; seulement il n'a pas décrit convenablement le tamponnement du vagin que Puzos avait conseillé dans les ménorrhagies qui arrivent aux différentes époques de la grossesse ou pendant le travail.

Enfin je trouve que M. Troussel a eu une très-bonne idée de donner un résumé de la conduite qu'il est convenable au médecin de tenir lorsqu'il est appelé soit pour faire l'examen et l'ouverture d'un cadavre, soit pour résoudre les diverses questions de médecine légale que peuvent présenter l'infanticide, l'empoisonnement, la submersion, la strangulation, etc. Je crois, dis-je, que l'auteur ne pouvait mieux terminer un livre qu'il destinait à rappeler aux praticiens la manière de se conduire dans les cas urgens qui réclament promptement leur ministère, et j'ajouterai avec plaisir, qu'en cela il m'a paru avoir bien rempli le but qu'il s'était proposé.

Et. Moulin, D. M. P.

NÉCROLOGIE.

Théodore Ducamp.

La chirurgie française vient de faire une perte qui sera vivement sentie par tous les amis de la science et de l'humanité. Le docteur Ducamp a succombé, le 1er avril 1823, à une maladie de poitrine, après de longues et cruelles souffrances. Ami et condisciple de ce jeune médecin, qu'il me soit permis de jetter quelques fleurs sur sa tombe, et de rappeler ici les titres nombreux qui lui acquirent la confiance du public et l'estime de ses confrères.

Né à Bordeaux, en avril 1792, Théodore Ducamp fit de très-bonne heure, dans cette ville, ses premières études médicales. Commissionné, dès l'année 1811,

comme chirurgien militaire, il fut envoyé à l'hôpital de Strasbourg, et, l'année suivante, au Val-de-Grâce à Paris, où il se livra avec ardeur à des études complémentaires. Choisi, en 1813, pour le service de santé de la garde impériale, il fut conservé, en 1814, à l'hôpital de la garde royale; et le 15 avril 1815, il présenta à la faculté de médecine de Paris, sa thèse inaugurale *sur les polypes de la matrice et du vagin*. Il est probable que les recherches qu'il fit à ce sujet lui donnèrent, à cette époque, l'idée de l'ingénieux instrument destiné à replacer le cordon ombilical prématurément sorti, instrument qu'il présenta, au commencement de 1820 à la société de médecine de Paris, qui le reçut avec empressement au nombre de ses membres.

Doué d'un esprit inventif et d'une ardeur infatigable pour le travail, Ducamp fit une étude particulière de la littérature médicale anglaise; mais, également éloigné d'un aveugle enthousiasme et d'une prévention ridicule pour nos voisins d'outre-mer, tandis que il traduisait les *recherches pratiques* de Robert Brée *sur les désordres de la respiration*, il vengeait, dans le *Journal général*, la chirurgie française des attaques impuissantes de M. Wirther. Nous ne rappellerons point les nombreux articles qu'il a publiés dans le même journal; l'exactitude dans les observations, la justesse dans les vues pratiques, l'esprit et l'originalité dans la critique, en forment le principal caractère. L'ouvrage qui devait mettre le sceau à la réputation de Ducamp parut en 1822; il est intitulé : *Traité des rétentions d'urine occasionnées par le rétrécissement du canal de l'urètre* Le brillant rapport fait a l'Institut par MM. Percy et Deschamps, appela l'attention publique sur cet ouvrage, et accrut singulièrement la réputation de son jeune auteur. Le suffrage de deux praticiens aussi célèbres flatta infiniment le docteur Ducamp; mais un témoignage d'estime qui toucha son cœur, et dont il parlait quelquefois avec attendrissement, c'est la décision prise par les élèves des hôpitaux de Bordeaux (où il avait commencé ses études) de déposer honorablement dans la salle de garde, l'ouvrage de leur ancien camarade avec les instrumens destinés à guérir une des maladies les plus cruelles de l'homme. Ce n'est pas ici le lieu de démontrer les avantages du procédé qu'il a si heureusement perfectionné. Des succès nombreux et rapides attiraient déjà dans la capitale un grand nombre de malades français et étrangers qui venaient réclamer ses soins. De nouvelles observations, répétées chaque jour, auraient pu sans doute lui suggérer quelques modifications à sa méthode de traitement; mais au moment où les faits recueillis par lui allaient enrichir une seconde édition de son livre, la maladie à laquelle il a succombé le força d'interrompre les travaux sur lesquels il fondait des espérances, bien légirimes sans doute, de fortune et de renommée.

Né, en 1792, d'un père qui vit encore, à l'âge de 80 ans, reçu docteur en 1815, marié en 1821, Ducamp est mort âgé de 31 ans, laissant une jeune veuve inconsolable, et un fils qui compte à peine quatorze mois d'existence. PASQUIER fils, D. M.

Frappés de la mort prématurée d'un médecin qui avait déjà fait beaucoup pour la science, et sûrs de l'intérêt que sa mémoire doit inspirer, nous avons publié la notice qu'on vient de lire, avec d'autant plus d'empressement que nous avions à détruire auprès de nos lecteurs l'impression défavorable qu'aurait pu faire sur eux un article, publié dans cette Gazette, contre la méthode du docteur Ducamp (5 novembre 1822) A l'époque où nous consentîmes à publier cet article, nous ne connaissions le procédé dont il s'agit que par la lecture ou d'après des ouï-dire. Depuis, nous avons voulu le connaître dans son application immédiate, et nous devons à l'amitié du docteur Pasquier fils, chirurgien aide-major de l'Hôtel royal des Invalides, d'avoir pu l'étudier avec facilité dans tous ses détails. Tandis que la maladie de Ducamp le forçait d'interrompre ses travaux, nous avons reçu de M. Pasquier tous les renseignemens désirables; nous avons rencontré chez lui un grand nombre de malades dont Ducamp avait commencé le traitement. Nous avons recueilli les histoires de leurs maladies, et suivi les progrès de leur guérison; enfin, des malades qui avaient d'abord réclamé nos soins ont été traités en commun par la nouvelle méthode, et le succès a rempli notre attente.

Il nous est agréable de rendre ce témoignage public au docteur Pasquier, sans toutefois avoir l'intention d'élever la moindre rivalité entre ce médecin et ceux qui ont fait annoncer dans les journaux qu'ils s'occupaient à rendre la perte de Ducamp moins funeste à l'humanité. L'ouvrage de ce dernier se trouve entre les mains de tous ses confrères, et son procédé est du domaine public. Aussi ce n'est pas sans un vif sentiment de surprise que l'on a entendu, sur la tombe même de Ducamp, M. Nicod protester, en quelque sorte, contre l'usurpation de ceux qui tenteraient de mettre désormais en pratique un procédé dont la propriété exclusive appartient, suivant lui, au fils de Ducamp. Ce fils est âgé de 14 mois; quelle perspective pour les malades atteints de rétrécissemens de l'urètre! Qu'ils se rassurent néanmoins, il est permis de ne pas se soumettre aux arrêts de M. Nicod; il est permis de mettre en usage le procédé de Ducamp lorsqu'on a la dextérité convenable pour le faire avec succès. Ce n'est pas là simplement un droit, c'est un devoir pour tous ceux qui, en exerçant la médecine ou la chirurgie, ne se bornent pas à une vieille routine, mais veulent se mettre au niveau des connaissances, et rendre les progrès de l'art profitables à l'humanité. (*Le rédacteur général*)

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

Nº XI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Avril 1823.

On s'abonne r. Bergère nº 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

PHYSIOLOGIE.

Au Rédacteur,

Monsieur, le compte succinct que vous avez rendu dans votre feuille du 15 juin 1822, de ma *Doctrine sur la reproduction de l'homme*, me fait espérer que vous voudrez bien mentionner aussi honorablement les expériences très-récentes qui l'appuyent, et qui font le sujet de divers mémoires approuvés par l'Institut-Royal de France. Je commence par celles de M. Dulong, exposées à l'Académie des sciences par M. Thenard, au nom d'une Commission, et insérées dans le journal de *Physiologie expérimentale*, du mois de janvier 1823.

Le savant auteur du mémoire, dit M. le rapporteur, s'y propose de rechercher « si, dans l'état de santé, « la fixation de l'oxigène est suffisante, pour réparer « la perte de la chaleur que font les animaux dans les « circonstances naturelles de la vie : en d'autres ter- « mes, si la chaleur animale est duë toute entière à « la combustion qui a liêu, au sein des animaux, « dans l'acte de la respiration. »

On savait déjà, par les belles expériences de Lavoisier et de M. Delaplace, en 1781, que cette chaleur est due, en grande partie, à la combustion qui a lieu dans l'organe respiratoire. Mais les nouvelles expériences de M. Dulong prouvent, en outre, « que « la chaleur animale est plus grande que celle dégagée « dans l'acte de respiration par la fixation de l'oxi- « gène, et qu'il doit, par conséquent, exister une « autre cause de calorification. »

Cette question principale, résolue ou non par M. Dulong, se rattache nécessairement à une immense série de faits et de phénomènes que cet auteur annonce devoir expliquer, lorsqu'il traitera *des divers modes et époques de la nutrition.*

Je ne puis m'empêcher d'observer, ici, que je crois avoir exactement décrit dans mon ouvrage, ces divers modes et époques, et qu'ainsi, j'y ai complètement résolu le problême de la calorification, et signalé d'avance les résultats présumés des expériences faites et à faire par ce savant physicien et chimiste. En effet, aux pages 106, 134, 136 et suivantes de mon livre, j'ai démontré « que l'hydrogène, principe excitateur et électrique de la vie, est le produit de la dissolution des alimens dans l'estomac, qu'il se dégage dans les systêmes artériels et nerveux où il dépose le carbone qu'il tient en suspension, pour composer, avec ce produit végétal, la partie concrète du sang, et laisse échapper une grande quantité de calorique par lequel s'opèrent la fermentation du sang et le battement artériel ; que cet hydrogène ainsi dépuré parvient dans le poumon, par les extrémités capillaires, artérielles et nerveuses, pour donner à cet organe la chaleur nécessaire au maintien des forces vitales, en s'unissant avec l'oxigène de l'air, qu'il attire sans cesse en raison du développement de la caloricité ; ce qui rend compte en même temps, de l'affinité de l'hydrogène avec l'oxigène, élément primitif de la vie...

C'est donc par le concours mutuel de ces deux agens de la vitalité, que se reproduit la partie *gazeuse rouge du sang*, composée de l'hydrogène des alimens et de l'exigène de l'air, et que la chaleur animale, résultant de leur combinaison, se maintient et se renouvelle à chaque instant dans l'organe respiratoire. En effet, ces deux élémens combinés dans le poumon, pour la formation du sang rouge, y conservent l'état gazeux qui les rapproche de leur nature primitive, et concourent, simultanément, à l'exercice de la plus importante fonction de la vie; disons mieux, à la vie ellemême, puisque celle-ci s'éteint dès que la chaleur animale a cessé d'exister.

Tels sont en substance, et à peu-près, *mots pour mots*, les principes que j'ai établis et développés dans

ma *doctrine nouvelle*, etc. Je passe maintenant à d'autres expérimentateurs, dont les travaux, tout récens, ne peuvent manquer de fixer l'attention des physiologistes sur cette même doctrine.

M. Edwards, dans son mémoire sur l'expiration et l'inspiration de l'azote, lu à l'Académie des sciences en décembre 1822, et, par conséquent, postérieur d'un an à la publication de mon ouvrage, qu'il a omis de citer, croit avoir annoncé le premier, que les animaux placés dans des circonstances semblables, expirent le gaz azote en quantité à peu-près égale à celle qu'ils ont inspirée; « mais que, si l'on substitue à ce gaz de l'hydrogène, pour former un air factice, composé d'oxigène et d'hydrogène, dans les mêmes proportions que contient l'air atmosphérique, on trouve alors que le second de ces gaz, dont l'exhalation n'est point un produit de la respiration, est entièrement absorbé dans l'organe respiratoire, où l'azote, ni aucun autre gaz, ne peut contrebalancer cette absorption. » C'est ce que prouvent les expériences de M. Magendie, (p. 27 du même journal).

J'ai déduit les mêmes conséquences sur l'absorption, ainsi qu'on a pu le voir, aux pages 109 et suivantes de mon volume, où j'ai expliqué comment l'absorption de l'hydrogène et du carbone, (*produits de la décomposition de l'eau que l'air tient constamment dissoute sous forme sèche et invisible comme lui*) forme l'eau et l'acide carbonique qui lubrifient sans cesse les conduits aëriens, la bouche, etc.; v. p. 116, 166, et la note de la page 167. J'ai ainsi dévancé, dans ma théorie, les expériences faites depuis par M. Edwards, au moyen de l'air factice, composé d'hydrogène et d'oxigène, et desquelles il résulte également que ces deux gaz sont, par leur combinaison, les puissans agens de la chaleur animale, par la formation de la partie rouge et vitale du sang artériel.

Il ne m'importe pas moins de faire connaître le résultat des belles expériences de MM. Tiedemann et Gmelin, professeurs à Heidelberg, relatées au *Journal des Savans*, du mois de juin dernier, » *sur la route « que prennent diverses substances, pour passer de l'estomac et du canal intestinal dans le sang*, etc., etc. »

Ce travail a mérité à ses auteurs, l'accessit au prix de physiologie décerné par l'Institut Royal, dans sa séance publique du 2 avril 1822.

» Ces deux Savans, dit M. Tessier, rapporteur, » recueillirent le chyle contenu dans le canal thora- « chique, et dans les vaisseaux absorbans du canal « digestif, le sang des veines mésentériques, splé- « nique et porte, et celui des autres vaisseaux : tous « ces fluides furent analysés chimiquement. La com- « position du chyle comparée à celle de différentes « sortes de sang, donna lieu aux questions sui- « vantes :

« 1°. Quelles sont les substances prises par les « vaisseaux absorbans du canal instestinal, et ver- « sées dans le canal thorachique? 2°. Certaines sub- « stances passent-elles en même-temps dans le canal « thorachique, et dans le sang que contiennent les « veines mésentériques, splénique et porte? 3°. Cer- « taines substances ne se rencontrent-elles pas exclu- « sivement, dans le sang du système de la veine porte « et non dans le chyle du canal thorachique? »

A ces trois questions, qu'il me soit permis d'en ajouter une quatrième, qui est la conséquence des premières, et que je consigne ici dans les termes suivans :

» 4°. Le sang formé dans le poumon (*fluide gazeux « oxigéné, hydrogéné*) est-il un produit du chyle ou « du sang de la veine porte? ou bien sa composi- « tion servirait-elle à la force d'action du poumon sur « les principes immédiats de la vie, pour régénérer « et maintenir la chaleur animale, à l'aide de l'air « et des alimens qui sont la soure radicale et les « matériaux directs de cette chaleur? »

Ces grandes questions d'où dépend la connaissance des forces vitales et organiques, forces que j'ai bien distinguées dans mon Ouvrage, et dont l'estomac, le foie et le poumon dirigent de concert les ressorts; ces questions, dis-je, y sont complètement résolues; j'y ai scrupuleusement et méthodiquement suivi le trajet de ces différens gaz dans leurs organes respectifs, où ils se dégagent les uns des autres, se décomposent, se combinent, entrent en combustion, s'absorbent, et se concrètent d'après les circonstances qu'on vient de mentionner, et que j'ai précisées ailleurs plus amplement. Or, comme l'a dit un penseur profond, chargé d'analyser ma doctrine :

» C'est bien dans la théorie de ces gaz qu'il faut « chercher la clef de toute science physiologique et « médicale, ainsi que la solution de tous les pro- « blêmes relatifs à l'art vétérinaire, à l'agriculture et « à l'économie domestique. »

Je m'empresse donc de féliciter les savans expéri-

mentateurs, tant nationaux qu'étrangers, de la publication de travaux si importans et si propres à consolider les bases de ma *nouvelle doctrine;* et je ne suis pas moins flatté que la voie de votre Journal me fournisse l'occasion de leur en exprimer ma reconnaissance.

TINCHANT D. M.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Mars.

— Dans un des précédens cahiers du *journal complémentaire*, M. Virey donnait la description savante d'une espèce de pou, trouvé sur un aigle noir. Dans une notice plus savante encore, insérée au cahier de mars, M. Virey nous apprend que les animaux qui mangent des sauterelles sont les plus industrieux et les plus intelligens; tant il semble, ajoute-t-il, que cette nourriture d'insectes soit appropriée aux races les plus élevées dans l'échelle de l'organisation. M. Virey cite pour exemples les chauve-souris, les vespertilions, les noctilions, l'homme, les animaux marsupiaux, les taupes, les tatous et les pangolins; les étourneaux, les gobe-mouches, les engoulevents, etc. Ne voilà-t-il pas notre espèce en belle société pour dévorer des insectes et manger des sauterelles? quoiqu'il en soit, l'article et curieux par les faits nombreux qu'il renferme. On y voit que l'astronome Lalande trouvait aux araignées un goût de noisette; qne le ver du bambou a la graisse, selon M. de Saint-Hilaire, d'un goût de crême agréable; qu'Abdallah, un des oncles de Mahomet, fit sept expéditions militaires dans lesquelles il ne vécut que de sauterelles; qu'en Arabie, un homme peut en manger deux cents par repas, et que les Nègres en préparent une soupe grasse; que la saveur des sauterelles rôties ressemble à celle des sardines séchées; que Shaw leur a trouvé la saveur des écrevisses; que dans la Palestine on les cuit en friture, qu'ailleurs on les sale et ou les fume; que dans l'Arabie-Pétrée on les mout et on les conserve en farine. Il ne fallait rien moins que l'érudition de M. Virey pour nous révéler une ressource alimentaire de cette importance.

— *Archives.* Dans un long mémoire destiné à faire connaître les nombreux essais tentés par M. Fouquier, pour constater les vertus médicinales de la jusquiame, M. Ratier conclut, en signalant cette plante, « comme jouissant d'une réputation usurpée, et comme devant tromper l'attente du médecin qui, séduit par des apparences brillantes, y chercherait des secours contre les maladies. » Voilà bien des médecins qui ont été séduits, et beaucoup de chapitres de matière madicale à refaire. — M. Rayer considère l'ossification morbide comme une terminaison de l'inflammation; et telle est l'exactitude, je dirai même la prédilection avec laquelle il étudie cette terminaison, qu'il va jusqu'à conclure que, « après la résolution, l'ossification morbide est la terminaison la plus fréquente. » Il faut observer néanmoins que l'auteur ne parle ici que de l'inflammation du tissu fibreux tels que les tendons, les aponévroses, les ligamens, etc.—Nous ne suivrons pas M. Pander dans l'histoire du développement du poulet dans l'œuf: aussi bien, si nous allions nous engager dans la description du *blastoderme*, des *plis primitifs*, du *cercle de sang* ou des *vaisseaux à chaperon*, nous courrions le risque de ne plus nous reconnaître dans toutes ces *métamorphoses*.

Nous avons indiqué, dans notre dernière revue, la réclamation de M. Jourdan en faveur de M. Rolando, contre M. Flourens, relativement aux expériences de ce dernier sur les fonctions du cerveau et du cervelet. M. Coster rapproche, dans le présent cahier des archives, les travaux des deux expérimentateurs, et prouve, d'une manière incontestable, que les expériences faites, et les résultats obtenus par M. Rolando, il y a treize ans, sont identiques avec ceux du docteur Flourens; mais rien, dans ce rapprochement, ne démontre que M. Flourens ait eu connaissance des expériences de M. Rolando.

— Dans la *revue médicale*, M. Lisfranc a consigné une nouvelle méthode d'amputation dans les articulations des phalanges, méthode que nous avons pratiquée et vu pratiquer avec la plus grande facilité dans son amphithéâtre. Voici la manière de la mettre en pratique. « La main est porté dans une forte supination; tous les doigts sont fléchis, abstraction faite de celui sur lequel on va opérer; le chirurgien applique le pouce de sa main gauche sur le bout de la face palmaire; la seconde phalange du doigt médius sur la face dorsale de l'article qu'on doit ouvrir et avec l'axe duquel cette phalange forme un angle presque droit; ainsi le doigt médius dépasse le diamètre transversal de l'article; alors l'opérateur, armé d'un bistouri tenu

comme pour les incisions longitudinales, met sa main en supination, applique le plat de l'instrument sur la pulpe de son médius situé sous l'article; ce doigt lui sert de point d'appui; la pointe du bistouri est ensuite plongée sous le pli ou à une demi-ligne plus bas, ainsi que nous en sommes convenus, suivant l'article qu'on attaque; mais il faut que l'instrument rase les faces latérales et antérieure de l'articulation; or, quand on commence à introduire le bistouri, son manche est un peu moins relevé que sa pointe, et à mesure que celle-ci pénètre dans les tissus, l'instrument affecte la position horizontale, qu'il quitte bientôt, parce que, au moment où la pointe va sortir du côté diamétralement opposé, le manche devient à son tour plus élevé que la lame; puis l'instrument longe la phalange de haut en bas dans l'étendue d'un demi-pouce, et termine le lambeau antérieur qu'un aide relève sur-le-champ. Enfin le chirurgien porte son bistouri sur une des faces latérales de l'article à la base du lambeau; la pointe de l'instrument est perpendiculaire à l'horizon, et le tranchant à l'axe de l'article; le bistouri est alors promené d'une face latérale à l'autre, en rasant le lambeau, et parcourt ainsi les deux tiers du pourtour de l'article, qui, largement ouvert, est facilement traversé. On enlève la phalange sans faire de lambeau postérieur. Ordinairement l'on ne fait point de ligatures : l'on réunit par première intention; l'on panse avec des bandelettes agglutinatives, des bandelettes de cérat, de la charpie, une compresse et une bande.

Nous pouvons signaler encore, dans la revue médicale, quelques observations du docteur Dosmond, qui a vu non-seulement le poivre cubèbe terminer des écoulemens gonorrhoïques qui avaient résisté au baume de copahu; mais encore le poivre ordinaire, donné à la dose d'un gros, en poudre, délayé dans un verre d'eau, une fois le jour, produire le même effet curatif. Ces faits nous paraissent bien mois concluans que ceux rapportés en faveur du baume de copahu, que nous avons vu arrêter l'écoulement du jour au lendemain; et, ponr ainsi-dire, instantanément. Le docteur Fontaneilles est toujours en possession de guérir toutes les maladies inflammatoires avec de fortes doses d'émétique. Nous avons souvent parlé de ce moyen; l'observation récente de M. Fontaneilles est un ictère aigu guéri par le tartre stibié et quelques sangsues. (*Voy. plus bas cette observation.*)

— On lit dans le *Journal universel* (février) une observation du docteur Finaz, qui a guéri un cancer ulcéré, par le traitement émollient et les évacuations sanguines. La tumeur primitive était un goître; ce goître avait été ulcéré par des sachets irritans et d'autres topiques, appliqués pour faire fondre la tumeur. Les douleurs étaient lancinantes, la suppuration abondante et fétide, l'insomnie complète. Nous n'avons pas remarqué dans la description de l'ulcère, les *veines variqueuses* dont on a tiré, par analogie, la dénomination de *cancer*. Les lotions et les topiques narcotiques, les émolliens et les sangsues, appliquées à différentes reprises, autour et à un pouce de distance des bords de l'ulcère, parvinrent à le guérir complètement. Ne peut-on pas demander encore, sans être accusé d'un scepticisme outré : Est-ce bien un cancer, que M. Finaz a guéri?

— Dans le numéro de février du *Journal général*, se trouve un rapport de M. Bousquet sur le concours relatif à l'existence des fièvres essentielles. Cette question était difficile à résoudre; elle était même prématurée, vu l'état actuel des esprits et les progrès journaliers de la science. Aussi, dans l'impossibilité de se prononcer nettement, et dans la crainte, bien légitime d'ailleurs, de se compromettre, la Société de médecine de Paris a distribué les couronnes de la manière suivante : 1° Le prix, consistant en une médaille d'or, a été décerné à M. le docteur Collineau, qui admet des fièvres essentielles. Une grande médaille d'argent a été accordée à M. Gérard, médecin à Etain, qui nie l'existence de ces fièvres; et une autre médaille d'argent a été donnée à M. Gendrin, qui en admet huit espèces. De cette manière tout le monde sera content Mais on pourra dire : *adhuc jub judice lis est.*

— L'observation qu'on va lire est extraite de la *nouvelle Bibliothèque médicale*. Z

MÉDECINE LÉGALE.

Hémorrhagie par une des trompes utérines — Accusation d'empoisonnement.

La femme Renaud vivait avec son mari dans un état habituel de mésintelligence. Il s'éleva entr'eux, dans la soirée du 16 octobre 1820, une vive altercation :

La femme Renaud, qui était nourrice, entra dans un violent accès de colère : elle se retrancha d'abord derrière une chaise pour se mettre à l'abri des coups de son mari ; mais bientôt sa fureur est au comble, elle se saisit de la chaise et la lance avec effort. La nuit fut, ainsi qu'on le pense bien, très-orageuse. Le lendemain, à cinq heures du matin, Renaud part pour son ouvrage (il est boquillon de son métier) ; sa femme se met à faire du pain, et, en même temps, quelques flans de prunes de Norbert dont elle mange avec ses enfans. A onze heures du matin, elle est saisie de coliques violentes accompagnées de vomissemens ; elle rend les alimens qu'elle avait pris ; les vomissemens et les selles se succèdent avec une rapidité effrayante. La dame du lieu (Mme. la Comtesse Charpentier), qui ne laisse échapper aucune occasion d'exercer un acte de bienfaisance, se rend chez la malade, lui fait administrer de l'eau sucrée, aromatisée d'eau de fleurs d'oranger et d'éther, et, attendu la gravité des accidens, envoie chercher un médecin. Cependant, le mal fait des progrès rapides ; le ventre se gonfle, les douleurs redoublent, les vomissemens et les déjections alvines se précipitent. Sur ces entrefaites, Renaud rentre chez lui (il était six heures du soir) ; il se fait servir à souper, et mange de sang-froid. Tout en mangeant, il disait à sa femme : » Bah ! « tu ne mourras pas encore de celle-là !..... Voilà « l'*Angelus* qui sonne ; j'aimerais bien mieux que la « cloche sonnât pour toi ; mais je ne serai pas assez « heureux pour cela, etc. » Pendant ce soliloque, sa femme est en proie à des anxiétés inexprimables ; elle a des sueurs froides, le hoquet, des syncopes, et enfin elle expire au milieu d'horribles convulsions.

Les propos de Renaud sont recueillis et colportés par la malignité. Le brigadier de gendarmerie, en station à Villerts-Cotterets, rédige, sur ce fait, un procès-verbal, qui laisse planer sur ce malheureux le soupçon d'empoisonnement. Le ministère public ordonna l'exhumation et l'examen du cadavre : ce qui eut lieu le 27 du même mois.

Voici le résultat de cette opération dont je fus chargé, conjointement avec M. Lecosse, docteur en chirurgie, à Villers-Cotterets.

Le cadavre, parfaitement conservé, quoique après dix jours d'inhumation, avait la peau d'une blancheur singulière, ne présentait pas la moindre ecchymose, ni le plus léger indice de violence extérieure. Les seins étaient volumineux ils rendirent à l'expression un peu de lait, qui nous parut très-pur et très-beau. Le cerveau, le cœur et la bouche furent trouvés dans l'état naturel, ainsi que les poumons, qui avaient une couleur rose-pâle.

L'abdomen était très-gonflé, et paroissait distendu par un liquide dont la fluctuation etait obscure. Nous crûmes devoir diriger toute notre attention sur le tube intestinal, où nous présumions trouver la cause du désordre qui avait existé pendant la vie ; mais, à l'ouverture de l'abdomen, nous fûmes étonnés d'en voir jaillir du sang : la cavité péritonéale en était toute remplie. Ce fluide, dont la quantité fut évaluée à plus de huit livres, était ramassé en caillots dans l'hypogastre, pressait la matrice et la vessie, et avait refoulé en haut les intestins en paquet serré : la partie séreuse surnageait.

Le tube alimentaire qui fut examiné d'une manière toute spéciale, depuis la bouche jusqu'à l'anus, n'offrait pas la moindre trace de lésion : seulement il fut remarqué un peu de rougeur sur la tunique muqueuse de l'intestin grêle, à l'endroit où deux noyaux de prunes s'étaient arrêtés : les intestins ne contenaient en tout que quelques onces de matières blanchâtres, mélangées de mucosités et d'alimens presque digérés. Ces matières ayant été laissées dans un vase, un chien les mangea, et cet animal n'a pas éprouvé depuis le moindre malaise.

Les experts ne jugèrent pas à propos de poursuivre plus loin leurs recherches sur l'empoisonnement présumé ; il leur vint tout naturellement dans l'idée qu'une hémorragie, qui avait fait irruption dans la cavité péritonéale, avait été la cause matérielle et immédiate de la mort.

» Nous pensâmes, disent-ils dans leur rapport, que la source qui avait fourni cette énorme quantité de sang, devait se trouver dans la masse des caillots, et conséquemment vers la matrice. Effectivement ; après avoir enlevé le liquide, nettoyé et lavé toute la cavité du péritoine, et après en avoir exploré scrupuleusement toute la surface, nous avons découvert, dans la texture de la trompe de Fallope, du côté droit, tout près de son insertion utérine, une perforation oblongue, dont les bords, irréguliers et comme frangés, pouvaient avoir un pouce de circonférence : cette ouverture était entourée d'une auréole rougeâtre d'environ trois lignes de rayon. Le reste du péri-

toine, examiné de nouveau avec la plus grande attention, n'a laissé apercevoir aucun point qui eût pu fournir la moindre quantité de sang, pas même par voie de transudation, cette membrane ayant conservé, dans toute son étendue, la transparence qui lui est naturelle. La matrice était blanchâtre dans sa texture et tout-à-fait exsangue; elle contenait environ une demi-once de mucosités, et pas une goutte de sang.

« De tout ce qui précède, il faut conclure que la mort de la femme Renaud doit être attribuée à l'épanchement sanguin qui s'est fait en un très-court espace de temps dans la cavité du péritoine, et que cet épanchement lui-même est dû à la rupture de la trompe utérine droite.

« Quant à la cause qui a déterminé cette rupture, elle nous a paru difficilement appréciable; et si, en matière de jurisprudence médicale, il était permis d'appuyer une opinion sur des conjectures, nous dirions (ce sont les expressions du rapport) qu'on peut placer cette cause dans une commotion morale très-vive, qui, chez une nourrice, et à une époque correspondante au temps de la menstruation, a pu retentir, avec violence, dans la matrice et ses annexes; que la matrice, ne s'étant pas ouverte à l'abord du sang, ce liquide a été poussé, avec impétuosité, sur la trompe droite, dont la texture, relativement plus délicate, s'est brisée sur-le-champ. Il est probable que l'effort que fit cette femme, en lançant une chaise à travers les jambes de son mari, a porté sur l'organe lésé, et a concouru à sa rupture.

« En résultat, nous estimons qu'il ne peut y avoir lieu à poursuites contre Renaud, pour le fait de la mort de sa femme. »

Huisch cite, parmi ses observations médico-chirurgicales, un cas d'hémorrhagie utérine, où le sang avait pénétré dans l'abdomen par les trompes de Fallope; mais, dans ce fait, le tube utérin était resté intact, et il n'avait servi qu'à laisser passer le sang, d'une manière en quelque sorte passive, dans la cavité du péritoine, par son extrémité flottante

Cette observation nous paraît digne d'intérêt sous deux rapports: d'abord, à cause de sa rareté; elle est probablement unique dans les annales de l'art; est ensuite, par les réflexions qu'elle fait naître en foule, sur la puissance extraordinaire de la passion la plus expansible (la colère); sur le mode de sensibilité de la trompe, sensibilité que ce petit organe partage avec l'utérus, et qu'il possède sans doute encore à un plus haut degré sur l'énergie que peut acquérir, dans certaines circonstances, l'organe central de la circulation fortement influencé par le cerveau, sujet fécond en applications multipliées, et susceptible des plus beaux développemens physiologiques et pathologiques, que nous ne pouvons qu'indiquer ici, les bornes d'une simple notice ne nous permettant pas d'aller au-delà. GODELLE. D. M.

MÉDECINE PRATIQUE.

OBSERVATION *d'un Ictère aigu guéri par le tartre émétique à hautes doses et quelques sangsues*; par le docteur FONTANEILLES.

Adélaïde..., âgée de vingt-trois ans, fut atteinte, le 22 janvier dernier, d'une suppression de menstrues qu'elle attribuait à un chagrin et dont elle n'éprouva que des indispositions légères jusqu'au 4 février. Ce jour, la jaunisse se déclara, et le 9 au soir je fus appelé: la malade se plaignait de frissons et de douleurs abdominales si fortes, surtout à l'épigastre et à l'hypochondre droit, qu'elle ne pouvait y supporter la moindre pression. La circulation sanguine était accélérée; la peau et surtout les sclérotiques étaient jaunes comme un citron; l'urine safranée. Adélaïde éprouvait une soif ardente, des nausées, de la céphalagie, du poids aux reins et de la faiblesse aux jambes. La langue était naturelle.

Je fis appliquer douze sangsues à la partie interne des cuisses, et je prescrivis une boisson rafraîchissante. Les piqûres coulèrent presque toute la nuit. Le matin du 7, léger soulagement; néanmoins toujours beaucoup de soif et de douleur à l'épigastre: deux grains de tartre émétique dans deux livres de décoction amère; diète sévère. Le soir, vomissement de matière jaune, huileuse et très-amère; légère diminution des douleurs, moins de soif: deux grains d'émétique. Le matin du 8, grande diminution des douleurs et de la soif; la teinte jaune des yeux et de la peau a pâli; point de vomissement ni de nausées: quatre grains d'émétique. Le soir, même état: quatre grains d'émétique, un lavement avec deux onces de sel marin. Le 9, peu

de changement : quatre grains d'émétique. Le soir, amélioration, la douleur épigastrique est légère, la circulation artérielle se ralentit : deux grains d'émétique. Le 10, toutes les douleurs ont disparu. La peau et les sclérotiques sont presque de couleur naturelle; le pouls est calme : deux grains d'émétique, trois bouillons dans la journée. Le 11, la boisson a produit du malaise et des vomissemens ; Adélaïde ne sent plus que de la faiblesse : deux petites soupes et un bouillon pour la journée. Le 12, nuit bonne, bien-être général ; la couleur de la peau est naturelle ; constipation : un lavement avec deux onces de sel marin, deux soupes et un œuf à la coque. Le 13, convalescence. Le 19, Adélaïde se plaignit de céphalagie et d'inappétence, symptômes, que deux légers purgatifs, donnés à deux jours d'intervalle, firent disparaître. J'ai vu la malade bien rétablie huit jours après. Ses menstrues étaient revenues.

On voit que le traitement principal a été douze sangsues et vingt-deux grains d'émétique pris dans quatre jours.

Ce cas me paraît fournir des moyens de combattre diverses opinions reçues en médecine sur l'ictère. Je me permettrai quelques réflexions sur les principales :

1°. D'après les auteurs la couleur jaune ne s'efface guère que dans quatre semaines : cependant elle disparut dans huit jours chez Adélaïde.

2°. Tous les écrivains disent que, dans les engorgemens du foie aigus ou chroniques, l'émétique est très-contre-indiqué, surtout lorsqu'il y a des signes d'inflammation : ils donnent pour raison que la secousse produite au foie par le vomissement en augmente l'inflammation et l'engorgement. Dans le cas d'Adélaïde, on ne peut meconnaître les symptômes de ces deux caractères de la maladie : cependant après le vomissement, le mal a diminué. N'est-on pas autorisé à conclure, ou que les symptômes de l'inflammation et de l'engorgement étaient trompeurs, ou que, s'ils exprimaient ces deux états, l'émétique les a combattus directement et promptement ? Ces conséquences me paraissent de rigueur.

3°. M. Rasori reconnaît pour loi pathologique que les premières doses d'émétique, même les plus faibles, produisent ordinairement le vomissement ; qu'il n'a plus lieu dans le courant de la maladie ; quoiqu'on augmente beaucoup les doses, et que, vers la convalescence, le malade vomit de nouveau par les plus légères doses de ce médicament. Ce phénomène s'est montré bien sensiblement dans la maladie d'Adélaïde, les deux premiers grains la firent vomir ; elle continua d'en prendre, doublant et quadruplant même la dose du 7 au 10 février ; sans qu'il y eût vomissement ; et ce jour-là, que tous les symptômes caractéristiques de la maladie avaient disparu, elle ne put supporter deux grains de médicament. Depuis long-temps cette loi s'est montrée au grand jour dans ma pratique ; et j'ajouterai que le degré d'aptitude qu'ont les malades à supporter des doses fortes, non-seulement d'émétique mais aussi de tous les médicamens, me sert toujours de règle pour bien connaître, dans les maladies très-aigües, les trois caractères d'invasion, état et diminution. Je me borne, en ce moment, à annoncer ce fait, auquel les praticiens peuvent ajouter foi, et qu'il leur est d'ailleurs facile de vérifier, surtout dans les fortes inflammations de poitrine, maladies pour lesquelles l'émétique, à hautes doses, mérite bien d'être préféré aux autres moyens internes.

4°. Le symptôme le plus grave de la maladie d'Adélaïde, fut une douleur vive ayant son siége principal à l'épigastre et à l'hypocondre droit. On trouve ici, ce me semble, un des exemples les plus frappans au détriment de la nouvelle doctrine physiologique. Ayant acquis la conviction que ma pratique est plus heureuse, depuis quinze ans que j'ai adopté, *en partie*, la manière de voir du docteur Rasori, je ne vis, dans le symptôme ci-dessus cité, qu'un excès d'excitement qui, de la matrice, s'était étendu au foie et au tube alimentaire, et qui avait rendu ces organes très-sensibles, et augmenté la sécrétion et l'excrétion de la bile, laquelle avait passé dans la circulation sanguine, par la veine cave inférieure qui reçoit les veines hépatiques. D'un autre côté, l'étendue de ma pratique m'ayant confirmé, jusqu'à l'évidence, que l'émétique est un des plus puissans contre-stimulans (dans l'acception de M. Rasori), et ayant d'ailleurs obtenu les plus grands succès de ce remède dans des cas analogues, je ne devais pas hésiter à l'employer. L'événement, comme on l'a vu, justifia ma manière de voir.

Pour prouver plus sensiblement l'action forte, prompte et sûre de l'émétique contre l'inflammation, j'ajouterai que le meilleur topique que j'aie trouvé pour combattre les érysipèles et les phlegmons, est une dissolution de 10, 15, 20 grains d'émétique dans

une livre d'eau mucilagineuse tiède, avec laquelle je fais faire des lotions que je fais répéter souvent; je fais aussi appliquer des linges imbibés de ce remède. J'ignore qu'aucun médecin ait employé l'émétique de cette manière. J'ai encore obtenu des succès assez constans de la dissolution d'un ou plusieurs grains d'émétique dans six onces d'eau gommée, contre le ophtalmies du globe de l'œil. Dans la campagne de 1813, le médecin d'une princesse d'Allemagne, ancien praticien instruit, m'assura que, depuis long-tempss il ne connaissait pas de meilleur moyen de combattre les rhumatismes inflammatoires, que les frictions avec de fortes doses d'émétique en pommade, et que les douleurs très-aiguës des membres et même des articulations, se calmaient assez promptement par ce topique. J'ai eu occasion, dans ma pratique, non-seulement de confirmer ce fait, mais aussi de me convaincre que l'émétique, en pommade, combat très-heureusement les maladies que M. Broussais appelle *gastrites, gastro-entérites, pneumo-gastro-enterites*, ainsi que l'*hépatite*, la *splénite*, etc.

VARIÉTÉS.

— Par un arrêté de Son Excellence le Grand-Maître de l'Université, MM. De Lens et Esquirol sont nommés Inspecteurs-généraux des Facultés de médecine.

— Dans sa séance du 8 avril, l'Académie Royale de médecine a procédé à la nomination de onze membres adjoints. Trois candidats seulement ont réuni le nombre de voix suffisant. Ce sont MM. Andral fils, Rayer et Villermé.

— *Encore un assassinat!* Voici ce qu'on nous écrit d'Elbeuf, à la date du 8 avril :

Monsieur, malgré les exemples multipliés d'accidens produits par le vomi-purgatif, insérés dans votre Gazette, chaque jour voit encore se renouveller de nouveaux malheurs.

Surpris par la scarlatine, un enfant de treize à quatorze ans, doué des plus heureuses dispositions, vient de succomber, à Elbeuf, le 5 avril, traité, par ses père et mère, par le remède de l'empirique Le Roy.

Il y a environ deux ans, qu'une tante de cet enfant tomba malade; elle fut soignée de la même manière, et mourut, jeune encore, victime du plus révoltant charlatanisme.

—*Lait des chèvres de Cachemire.* M. Barruel, chef des travaux chimiques de la faculté de médecine de Paris, a soumis le lait de ces chèvres, récemment amenées en France, à l'analyse chimique. Il résulte de son travail que ce lait est beaucoup plus doux, a une saveur plus sucrée, et en même temps paraît être plus substantiel que celui des chèvres de France; qu'il est beaucoup plus riche en matière sucrée; que la matière caséeuse y est beaucoup plus délicate, et par conséquent plus digestive; que la matière butireuse y est aussi plus abondante et moins âcre. Malheureusement, il ne sera jamais facile de se procurer de ce lait pour les usages médicinaux; la médecine en retirera par conséquent, fort peu de profit.

—*Rage*, *escroquerie.* Plusieurs individus parcourent le département de la Meurthe, en se déclarant autorisés par le vicaire-général de Saint-Hubert, (Ardennes) à toucher les personnes et à marquer les bêtes pour les préserver ou les guérir de la rage. Ils escroquent des sommes considérables à l'aide du crédit imaginaire que leur donne cette fausse qualité, et s'apprêtent à en escroquer de nouvelles. Deux d'entre eux, les nommés Stouvenant et Garnier sont arrêtés, et condamnés, par le tribunal Civil, à deux ans de prison et cinquante francs d'amende; et, en outre, interdits de leurs droits civils pendant cinq ans. Avis aux dupes et aux escrocs!

—La 19e livraison de la *Phytoghraphie médicale* vient de paraître. Le texte contient l'histoire de la valériane et le commencement de celle du quinquina. Les planches représentent la *valériane officinale*, le *quinquina condaminé*, le *q. à feuilles lancéolées*, le *q. pubescent*, et le *q. à feuilles oblongues.* A Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, n.° 5; prix : 8 fr.

Errata. Dans notre dernier N.°, en parlant du dictionnaire en 18 vol., nous avons attribué à M. Biett l'article dartre, qui est de M. Rayer.

La Gazette de santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs des postes, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N.° 4.

N° XII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Avril 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THERAPEUTIQUE EXPÉRIMENTALE.

Les médicamens peuvent ils être introduits dans l'économie animale avec sécurité et avantage en les injectant dans les veines ?

Sir Cristophe Wren, en 1665, Fabricius de Dantzig, en 1667, Smith, en 1668, paraissent être les premiers qui aient introduit des médicamens par injection dans les veines; depuis, Fontana, Brodie, Magendie, Orfila, ont fait de semblables expériences, surtout avec les poisons, dans le but d'éclairer quelques points douteux de physiologie. Mais le docteur E. Hale, dans une dissertation qui a obtenu le prix de la fondation de Boylton, sur la question ci-dessus, (Boston 1821) s'est proposé d'en faire l'application directe à la pratique de la médecine, en cherchant à déterminer s'il était facile d'injecter les médicamens dans les veines; quel était le danger de l'inflammation de ces vaisseaux; et à comparer, autant que possible, les effets de cette médecine par injection, avec ceux que ces médicamens produisent lorsqu'on les a pris par la bouche. Il entend par ces effets leur mode d'action, leur promptitude et leur violence.

Ces recherches offrent un degré d'intérêt, pour le moins égal à tout ce qui a été fait jusqu'à présent.

De toutes ses expériences, la plus intéressante et qui mérite d'être rapportée, c'est celle qu'il a eu la témérité de faire sur lui-même, ne paraissant pas avoir eu connaissance de cette asphyxie que peut produire l'huile, lorsqu'elle a été injectée dans les veines en trop grande quantité.

« Mes expériences, dit-il, et celles des autres médecins sur les différens animaux, m'ayant convaincu que certains médicamens doux pouvaient être injectés dans les veines sans danger, je résolus d'en faire l'essai sur moi-même. En conséquence, je remplis un vase de ½ once d'huile de ricin exprimée à froid, et je la plaçai dans un bassin plein d'eau à 100° F. (38° centig. environ) Je fis passer dans la seringue un gros de cette huile, et je la plaçai dans le bassin, mon intention étant de n'injecter d'abord qu'un gros, et de ne continuer l'injection que dans le cas où je n'aurais éprouvé aucun inconvénient. Quand j'eus achevé toutes les préparations que je jugeai nécessaires, je m'assis, et comptant mon pouls, je trouvai qu'il battait 80 fois par minute. J'étais en bonne santé, mais je ne pouvais me défendre d'un peu d'agitation et d'émotion, en réfléchissant à la nouveauté et à l'incertitude d'exécuter sur moi-même une expérience qui, autant que je pouvais le connaître, n'avait jamais été tentée sur l'homme. C'était là ce qui avait un peu accéléré mon pouls. Un aide entoura mon bras gauche d'une ligature, comme pour l'opération de la saignée, et ouvrit la veine médiane par un assez large orifice, prenant un soin particulier de faire correspondre exactement l'ouverture de la veine avec celle de la peau. Il essaya alors d'introduire le tube d'argent, pendant que je tenais un vase pour recevoir le sang qui coulait librement; mais étant un peu ému, il ne put pas introduire le tube dans l'orifice de la veine. Comme il n'y avait pas de temps à perdre, je pris le tube moi-même, et après plusieurs essais infructueux, qui me causèrent beaucoup de douleur, je réussis à l'introduire. Nous ôtâmes immédiatement la ligature, et nous commençâmes à injecter l'huile. L'hémorrhagie cessa dès que la ligature fut relâchée. Nous estimâmes à environ 8 onces la quantité de sang perdu avant que cela fut achevé.

« L'injection de l'huile fut une opération lente. En conséquence du retard résultant de la difficulté d'introduire le tube, la température de l'huile se trouva réduite à environ 70° F. (21 centig.) elle était, par conséquent, moins limpide et injectée plus difficilement dans la veine par le petit tube; mais le principal empêchement vint de la difficulté de faire parvenir

l'huile dans le torrent de la circulation après son introduction dans la veine. Elle tendait à refluer et à ressortir par le côté du tube et à se répandre dans le tissu cellulaire et sur le bras. Pour empêcher cela, nous injectâmes l'huile très-lentement, et dès qu'il y en avait une petite quantité rassemblée dans la veine, on était obligé de la pousser en avant en promenant les doigts légèrement le long du bras, jusqu'à ce qu'elle eût disparû. Pendant que nous injectâmes le premier gros d'huile, j'observai soigneusement mes sensations en tenant ma main sur la région du cœur, afin de m'assurer complètement s'il n'y avait pas quelque symptôme extraordinaire. Après que ce gros eût été introduit, nous attendîmes deux ou trois minutes pour observer ses effets, avant d'en injecter davantage; mais n'apercevant rien d'extraordinaire, nous procédâmes à l'injection du reste de la ½ once. Pendant l'opération nous en perdîmes environ un gros par le reflux de l'huile hors de la veine : nous le remplaçâmes par un autre gros, et l'injectâmes de manière à compléter la ½ once.

« Il était plus de 11 heures du matin quand la veine fut ouverte, et nous fûmes occupés pendant 25 minutes pour achever l'injection. Afin d'être certain que l'huile avait été introduite, et d'en retenir autant que possible, je fis parvenir le tube à quelque distance dans la veine; pendant presque tout le temps, il n'y en eut pas moins de trois quarts de pouce de longueur dans l'intérieur du vaisseau. Il n'y eut pas d'hémorrhagie quand le tube fut retiré. Il y avait une tumeur, grosse comme la moitié d'une noix, au-dessous de la veine, à la partie interne du bras, produite en partie, sinon en totalité, par l'effusion de l'huile dans le tissu cellulaire, et augmentée peut-être par l'extravasation simultanée d'un peu de sang. On mit une compresse sur la blessure, et un bandage fut appliqué sur le bras comme dans l'opération de la saignée.

Je me trouvai fort bien pendant les premiers momens qui suivirent l'opération. La première sensation extraordinaire que j'éprouvai était un sentiment particulier, un goût huileux à la bouche, un peu après midi. Très-peu après, pendant que je lavais le sang de mes bras et de mes mains, et que je parlais de très-bonne humeur, je sentis un peu de nausée avec des éructations et de l'ébranlement des intestins; puis, une sensation singulière, impossible à décrire, me sembla monter rapidement vers la tête. Au même instant, je sentis une légère roideur des muscles de la face et de la mâchoire, qui me coupa la parole au milieu d'un mot, accompagnée d'un sentiment de frayeur et d'un léger évanouissement. Je m'assis, et au bout de quelques instans je me trouvai un peu rétabli.

« Cette partie de l'expérience avait été exécutée dans une chambre à quelque distance de mon appartement. A midi un quart, je me rendis à pied chez moi; j'étais pâle, j'avais toujours le goût d'huile avec un peu de sécheresse dans la bouche; l'air me fit du bien; après m'être reposé quelques momens, mon pouls battait 73 pulsations par minute.

A midi 35 minutes, le dérangement des intestins continue et augmente : légère douleur comme si j'avais pris un purgatif, forte éructation, nausée, étourdissement, mon bras est enroidi, ce que j'attribue au bandage.

Midi trois quarts : dérangement plus grand encore des intestins, nausée plus forte, encore plus de goût d'huile, bouche moins sèche.

Cinq minutes plus tard : envies d'aller à la garde-robe, mais sans effet; légères douleurs de tête.

Une heure 20 minutes : la douleur des intestins augmente, elle est aggravée par la pression, besoin pressant d'aller à la garde-robe, sans aucun effet semblable à celui que procure une purgation, la nausée continue.

Deux heures : mieux, presque plus de nausées, besoins constans d'aller à la garde-robe, mais inutiles; ils se répétèrent encore deux fois, très-forts dans le courant de la journée; ce besoin se dissipa plus tard. Ayant fait dans l'après-midi quelque mouvement, mon bras saigna assez abondamment; j'eus quelque difficulté, étant seul, à le panser. La blessure du bras devint douloureuse, il survint du gonflement et de la fièvre, j'en fus malade pendant près de trois semaines et ne recouvrai que longtemps après mes forces et ma santé. »

M. Hale rapporte avec beaucoup de détails les expériences qu'il a faites sur des animaux. Il essaya l'huile de ricin, les infusions de rhubarbe, d'ipécacuanha, de coloquinte, les poudres d'ipécacuanha, de tartre émétique, de magnésie calcinée, quelques sels purgatifs, de l'esprit de vin étendu d'eau.

L'auteur conclut de ses expériences que le danger

dépend essentiellement de la difficulté de proportionner les doses aux effets que l'on veut obtenir, pour qu'elles opèrent avec sécurité. Il est convaincu que les émétiques et les purgatifs ont des effets à peu près semblables, soit qu'on les prenne par la bouche, soit qu'on les injecte dans les veines; mais que, dans ce dernier cas, ces effets sont plus prompts et plus violens; ce qui porterait à croire que, lorsqu'on les prend par la bouche, ces médicamens n'agissent qu'après avoir été absorbés et portés dans le torrent de la circulation, et non point en stimulant directement l'estomac ou les intestins.

Il fait plusieurs objections à l'emploi de cette méthode.

L'opération mécanique pour injecter un médicament quelconque dans une veine est déjà trop grave pour être d'un emploi facile et journalier, surtout si on ajoute les chances les plus dangereuses que court le malade, selon la dose que l'on a injectée, la plus petite dose de trop pouvait devenir mortelle.

Tous les émétiques, excepté peut-être l'ipécacuanha deviennent des poisons s'ils restent accumulés dans le corps dans une certaine proportion. Par la manière accoutumée de s'en servir, on rejette par les vomissemens précisément cette dose nuisible; mais si une dose un peu trop forte d'émétique est injectée dans la veine, l'excédant ne pouvant pas en être expulsé, la mort en est la conséquence. Le résultat est le même si on empêche par la ligature de l'œsophage qu'une dose trop considérable d'émétique ne soit rejetée par les vomissemens. Ceci a été démontré par les expériences de M. Magendie. Cet expérimentateur a trouvé que 4 grains de tartre stibié occasionnaient rapidement la mort chez les chiens dans ces cas là, tandis que, lorsqu'on les laissait vomir, 72 grains produisaient rarement un effet fâcheux.

Il est difficile de déterminer quelle serait la dose suffisante pour exciter des vomissemens sans faire courir à l'individu aucun danger quelconque, surtout si l'on considère les grandes différences individuelles de tempéramens, de dispositions particulières, et principalement celles que les maladies occasionnent.

L'on peut faire les mêmes objections à la plupart des purgatifs. Les plus actifs d'entr'eux, ou sont des poisons, donnés même en petites doses, ou ne peuvent s'administrer qu'en substance, ou dissous dans l'alcohol.

D'après les expériences de l'auteur, leur emploi n'offre aucune sécurité, et les sels neutres n'ont que peu d'effet, d'où le docteur Hale conclut : que cette méthode par injection dans les veines offre de réels et de grands dangers et qu'elle est inapplicable dans la pratique de la médecine. « Qui aurait, dit-il, la témérité de faire une expérience lorsqu'il a la certitude que l'erreur de 2 ou 3 grains, et peut-être même d'un seul, peut être suivie d'une mort instantanée? » Mais il ajoute que ces recherches, faites sur des animaux, tendent à jeter une grande lumière sur la manière d'agir des médicamens, et que par là elles rendront de grands services à la médecine pratique.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Vingt-huitième article.)

Scrophules.

Si l'on veut bien jetter un coup-d'œil en arrière, et revenir un moment sur nos articles précédens, on verra que nous avons suivi l'irritation dans tous les tissus; que nous l'avons étudiée sous les formes de phlegmasie, d'hémorrhagie, de névrose, sous les types continu, rémittent et intermittent; que nous avons observé ses terminaisons par résolution, par suppuration, par gangrène, enfin, que nous avons montré quelquefois les tissus enflammés dégénérant en tissus blancs par l'effet de la sub-inflammation; il s'agit maintenant d'examiner les cas dans lesquels la subinflammation est primitive, et où les tissus blancs, au lieu d'être simplement la dégénération d'un autre état morbide, sont au contraire le premier effet de la maladie. Ces cas, dans la nouvelle doctrine, se rapportent aux scrophules et à la syphilis.

On s'accorde généralement à placer le siége des scrophules dans le système lymphatique. Les humoristes en cherchaient la cause dans l'épaississement ou l'altération de la lymphe, les solidistes dans la faiblesse des vaisseaux blancs; cette dernière opinion, la plus répandue de nos jours, paraît à M. Broussais plus absurde encore que la première. Au moins, dit-il, les humoristes étaient conséquens; voyant des glandes engorgées, ils attribuaient ces engorgemens aux hu-

meurs épaissies et retenues dans leurs vaisseaux; il y avait là du moins une cause matérielle. Mais les nosographes, créant à tout propos l'être nommé faiblesse, avaient fait réellement rétrogader la science. Voici comment les physiologistes la font avancer.

Ils reconnaissent avec Bichat que chaque tissu particulier a son mode de vitalité qui lui est propre, que, par conséquent, le système lymphatique doit offrir un mode particulier d'irritation; et c'est dans les symptômes scrophuleux qu'ils croient en trouver la preuve. Si la stagnation des humeurs, dit M. Broussais, suffisait pour produire les scrophules, il n'y aurait qu'à lier les vaisseaux lymphatiques pour produire cette maladie; or, c'est ce qui n'arrive jamais. Si c'est la faiblesse qui en est la cause, pourquoi ne survient-elle pas dans les membres paralysés? Il n'y a donc que l'irritation qu'on puisse accuser, puisque d'ailleurs ce sont les irritans qui la déterminent. On dira que ce sont les sujets faibles chez qui on l'observe; mais M. Broussais croit avoir suffisamment prouvé que ce sont précisément ceux-là qui sont les plus sujets à l'irritation.

Comme la simple assertion de M. Broussais ne suffit pas pour constituer les scrophules une maladie irritative, examinons les principales raisons qu'il donne pour la faire admettre. La première, c'est l'absence de la faiblesse, puisque les scrophules ne surviennent pas dans les membres paralysés, chez les scorbutiques et autres individus très-affaiblis; mais cet argument ne prouve rien, car on peut le rétorquer également contre la théorie de l'irritation. En effet, si les scrophules ne surviennent pas chez les paralytiques, les scorbutiques et autres qui sont affaiblis, elles ne surviennent pas non plus chez les fièvreux, les pleurétiques et autres qui sont sûrement excités. Reste la nature des causes, celle des symptômes et celle du traitement.

Quant aux causes, M. Broussais soutient fortement qu'elles sont excitantes, mais peu de médecins sont de son avis. Il observe d'abord que les scrophules se déclarent dans l'enfance, c'est-à-dire dans le temps de la vie où la vitalité est très-active. Cela est juste; mais comme tous les enfans ne sont pas scrophuleux, et que ce ne sont pas les plus actifs qui le sont, il faut bien qu'il y ait d'autres causes. M. Broussais convient avec tous les observateurs que ce sont : la privation de l'air sec, le froid humide, la privation de la lumière, les alimens de mauvaise qualité; il est certain en effet que c'est dans les habitations où ces conditions se rencontrent qu'on trouve le plus de scrophuleux. Or, ces causes avaient été présentées jusqu'ici comme des causes de faiblesse, et, en quelque sorte, d'étiolement. Les physiologistes ont changé tout cela.

Il faut voir les efforts incroyables que fait M. Broussais pour expliquer comment le froid humide, la privation de la lumière, des bons alimens, etc. peuvent irriter. Redevenu brownien pour sortir d'embarras, je l'ai entendu assurer que l'homme doit dépenser sa force vitale, et que le défaut de chaleur, de sécheresse de lumière, de bons alimens, n'usant pas cette force, elle s'accumule et produit nécessairement une surirritation à l'intérieur. Le lendemain du jour où il avait donné cette explication, je l'ai vu, en répondant à une lettre qu'on lui avait adressée à ce sujet, modifier son assertion, et prétendre que ces causes ne font que prédisposer aux scrophules, qui ne sont déterminées que par d'autres causes vraiment irritantes; ensuite, reprenant la parole, il disait qu'il y avait là comme ailleurs des choses inexplicables; mais que ce qu'il y avait de sûr c'était l'irritation. Il suffit, ce me semble, d'exposer ces tergiversations pour faire sentir tout le vice d'une pareille théorie.

Si la nature irritante des causes productrices des scrophules est si difficile à établir, le caractère irritatif des symptômes ne l'est pas moins. Une peau blanche et peu animée, un tissu cellulaire lâche, le gonflement des lèvres, des joues, des oreilles, des tumeurs stationnaires pendant des années, qui ne se terminent que lorsqu'une véritable inflammation vient les compliquer, voilà des phénomènes qui, s'ils appartiennent à l'irritation des vaisseaux lymphatiques, doivent faire considérer cette irritation comme bien différente de celle qui attaque les vaisseaux sanguins. Toutefois M. Broussais n'admet point cette différence, et la preuve, c'est qu'il traite les scrophules par les mêmes moyens que l'inflammation ordinaire, c'est-à-dire par les sangsues. Ce médecin soupçonna d'abord *à priori* que les saignées locales devaient guérir les tumeurs scrophuleuses; il dit l'avoir ensuite confirmé par l'expérience, mais seulement au commencement. Plus tard, la glande ou le tissu gonflé tend à la désorganisation, et les saignées ne peuvent pas arrêter cette tendance. Des ulcères ont lieu qui doivent être traités suivant les indications, par les émolliens, ou les toniques, ou les acides, etc.

Dans les tumeurs où la désorganisation a commencé on peut la hâter par les douches, les boues minérales, etc. Ici, M. Broussais remarque combien le traitement extérieur doit différer de celui qu'on suit pour l'intérieur. On peut, dit-il, favoriser la désorganisation dans les parties externes, on peut provoquer la suppuration, la gangrène, qui oserait déterminer de pareils effets à l'intérieur? On ampute un membre sans aucun danger, qui oserait amputer un viscère?

De ces réflexions, M. Broussais conclut que les remèdes toniques et stimulans qu'on administre à l'intérieur tendent à désorganiser, ce qui ne peut pas se faire impunément comme à l'extérieur. M. Broussais ne veut pas voir que c'est précisément pour obtenir la résolution et non pas la désorganisation, qu'on tonifie la peau et les parties extérienres qui sont le siége des tumeurs scrophuleuses. M. Broussais va plus loin, et pour proscrire définitivement les toniques, les amers à l'intérieur, il affirme que les scrophules sont une affection toute extérieure, que ce qu'on a nommé tubercule scrophuleux dans le poumon, le mésentère, etc. n'est autre chose que l'effet d'un catarrhe pulmonaire dans le premier cas, d'une gastro-entérite dans le second; La discussion de ce point important nous conduirait à des recherches d'anatomie pathologique trop étendues pour être consignées ici. Qu'il nous suffise d'observer, avec M. Broussais lui-même, qu'un bon régime, un air sec, stimulant, l'exercice, la puberté, sont les meilleurs moyens curatifs de la maladie scrophuleuse. Qu'un physiologiste prouve que ces moyens sont des affaiblissans, et j'admets la théorie de M. Broussais sur la nature des scrophules et sur le traitement qu'il convient de leur opposer.

MIQUEL.

CHIRURGIE.

*Extraction de jumeaux par l'*OPÉRATION CÉSARIENNE, *avec conservation des enfans et de la mère; par les docteurs* HORN *père et fils, à Laasphée dans le cercle de Wittgensthin.*

Une femme de 34 ans, de moyenne stature, irritable, hystérique et disposée à la consomption, accoucha il y a 13 ans, après 3 jours de douleurs, d'un enfant mort. Privée de toute espèce de secours de l'art, cette femme fut tellement maltraitée par des mains inhabiles qu'elle garda 7 semaines le lit, et resta infirme. Trois ans après cet événement, elle se fit examiner par M. Horn père, qui trouva la partie supérieure du vagin adhérente a l'orifice utérin, et fondue, pour ainsi dire, en une seule masse avec lui au moyen d'une forte cicatrice. Il existait, à la vérité, une ouverture entre les lèvres de la vulve à l'entrée du vagin; mais cette ouverture ne s'étendait qu'à environ un pouce dans l'intérieur du vagin, et n'admettait pas, à beaucoup près, l'introduction nécessaire du pénis. De cette ouverture se dirigeait, vers la paroi gauche du vagin, un canal étroit et dans lequel on pouvait à peine pénétrer avec une sonde très-mince; encore cette pénétration ne s'étendait-elle pas au-delà d'un quart de pouce; probablement à cause de la direction oblique du canal, qui, au reste, suffisait au suintement régulier des menstrues.

M. Horn proposa la dilatation du vagin : la malade ne voulut pas s'y soumettre. Elle se présenta 10 mois après, et réclama les soins de M. Horn pour une affection hystérique avec cessation des menstrues et tuméfaction douloureuse du bas-ventre. Qui aurait pu alors, et dans un pareil état de choses, dit M. Horn, soupçonner un commencement de grossesse? La malade revint au bout de quelques mois; elle s'était sentie de plus en plus soulagée au fur et à mesure du développement du bas-ventre; mais elle ne se doutait pas qu'elle fut enceinte et prenait les mouvemens du fœtus pour des spasmes hystériques. Toutefois, M. Horn reconnut la réalité de la grossesse qui était parvenue environ au premier quart du dernier mois. Quelle triste perspective, surtout chez un sujet aussi frêle! Il s'agissait néanmoins de se décider sur le parti à prendre. La section vaginale, dit M. Horn, offrait les plus grands dangers sous le rapport de l'hémorrhagie; la suppuration n'eût pas été terminée à l'époque de l'accouchement; et d'ailleurs il était très-douteux qu'on eût obtenu par l'opération un passage tel que l'exige un fœtus à terme. Enfin, M. Horn connaissait les exemples malheureux rapportés par plusieurs accoucheurs célèbres, où le débridement du vagin, dans des cas moins graves que celui-ci et où les femmes n'étaient pas enceintes, fut suivi d'une hémorrhagie mortelle. Après quelques autres considérations sur l'impossibilité d'opérer l'accouchement par les voies naturelles et sur la nécessité de recourir à l'opération césarienne, M. Horn arrive à l'époque où cette opération fut entreprise.

Le 26 février, M. Horn arriva avec son fils au

village où demeurait la femme. Les douleurs avaient commencé; elles augmentèrent l'après-midi; le bas-ventre avait une forme un peu conique, ainsi que cela a lieu dans les grossesses de jumeaux, et faisait une énorme saillie au-dessus du pubis. Malgré la violence des douleurs, la tête ne s'engagea que faiblement dans l'ouverture supérieure du petit bassin, où, à chaque forte douleur, on pouvait à peine la découvrir à travers le vagin oblitéré. La malade souffrait horriblement, et M. Horn se serait décidé à opérer de suite, s'il n'avait fallu employer le reste de la journée à dilater, autant que possible, le canal vaginal, afin d'obtenir ainsi un écoulement plus facile des lochies.

Le lendemain, une incision de 7 pouces fut faite sur la ligne blanche jusqu'au corps de l'utérus; celui-ci excessivement distendu se présenta à travers les lèvres de la plaie extérieure, et avait tellement pressé la tête d'un des enfans contre le bord interne du pubis et de la vessie, que la malade n'avait pu uriner depuis 24 heures. Le col de la vessie, ainsi que l'urètre, étaient tuméfiés, et la vessie portée un peu sur la gauche jusque sous l'ombilic, était aplatie et excessivement distendue. Il y avait impossibilité de la vider par la sonde. Cette circonstance, ainsi que la ligature de deux branches de l'artère épigastrique, empêchèrent de s'occuper immédiatement de l'ouverture de l'utérus. On y procéda toutefois en incisant presque à sa partie la plus supérieure, de manière à pouvoir introduire le doigt indicateur dans sa cavité. On continua l'ouverture, en conduisant le bistouri sur ce doigt, mais en la dirigeant un peu vers la droite, à cause de la vessie, et on lui donna sept pouces de longueur. On fit ainsi l'extraction de deux fœtus mâles avec leurs placentas. Ils étaient pleins de vie: l'un d'eux était seulement un peu plus pâle que l'autre, ce qui résultait de ce qu'en pratiquant l'incision pour introduire le doigt dans l'utérus on n'avait pu éviter d'entamer le placenta de cè fœtus, et de lui occasionner ainsi une perte de sang. L'hémorragie par la plaie de l'utérus, dont les parois étaient extraordinairement gorgées et épaisses, fut si violente, qu'il fallut procéder le plutôt possible à la gastroraphie. Comme il avait été nécessaire de repousser, avec beaucoup de précaution, vers la gauche, la vessie aplatie et menaçant rupture, de faire la ligature de deux artérioles, de faire rentrer les intestins et le foie qui se pressaient vers la plaie extérieure, l'opération ne put être faite en moins d'une demi-heure.

L'opérée, qui avait éprouvé de fréquentes défaillances, revint à elle une heure après l'opération. On lui fit prendre une infusion de canelle gommée et acidulée avec de l'acide sulfurique. On couvrit le bas-ventre de compresses de vinaigre froid. Elle dormit beaucoup après l'opération, ce qu'on peut attribuer à l'opium qu'on lui avait fait prendre et à la perte de sang. M. Horn rapporte ensuite, jour par jour, l'état de la malade; il suffira de dire que les symptômes inflammatoires et la diarrhée avaient considérablement diminué dès le quatrième jour après l'opération; que le dixième on commença à concevoir l'espoir de conserver l'opérée; que le vingt-huitième, l'écoulement purulent par la plaie avait presque cessé, et que le 16 mars, quarante-neuvième jour de l'opération, la cicatrisation de la plaie fut complète.

Les deux enfans mâles, extraits par l'opération césarienne, ne sont pas faibles comme le sont ordinairement les jumeaux. Ils sont robustes, et présentent jusqu'à présent tous les signes d'une bonne santé.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Bains de mer.

L'eau de mer, si l'on considère le nombre et la proportion des élémens chimiques qui la composent, mérite d'occuper un rang distingué parmi les eaux minérales naturelles, même les plus énergiques. La médecine ne pouvait donc manquer de tirer parti de ce moyen efficace, soit pour conserver la santé, soit pour combattre les maladies; aussi l'usage hygiénique et thérapeutique des bains de mer remonte-t-il aux tems les plus reculés. Sans parler ici des allégories mythologiques de l'ancienne Grèce, nous trouvons dans les monumens historiques de Rome des preuves non-équivoques de l'emploi qu'on en faisait. Musa, au rapport de Suétone, opéra par ce moyen la guérison d'Auguste; Néron, voulant ajouter un nouveau degré de magnificence à son palais des *Thermes*, y fit aborder, à grands frais, les eaux de la mer. Celse parle de l'utilité de ces eaux avec son élégance accoutumée, et il serait facile de citer d'autres autorités parmi nos anciens auteurs.

Toutefois on ne pouvait avoir alors que des notions

fort imparfaites sur l'action que cet agent thérapeutique peut exercer sur l'économie ; l'eau de la mer n'a pu être bien connue dans ses principes constituans qu'à la naissance de la chimie moderne; et, sous le rapport médical, les Anglais sont ceux qui ont recueilli jusqu'ici les observations les plus concluantes.

En France, personne ne met en doute l'efficacité des bains de mer, mais peu de médecins en prescrivent l'usage. A quoi tient cette indifférence? est-ce au peu de soin qu'on a eu jusqu'ici de recueillir sur les lieux les observations propres à en constater les véritables propriétés? ou bien, est-ce à l'imperfection ou au manque d'établissemens convenables dans nos villes maritimes? Chacune de ces causes a eu sa part d'influence; il s'agit de les faire cesser, et les bains de mer obtiendront la vogue qui ne peut manquer de s'attacher à un moyen facile qui joint l'agrément à l'utilité.

Quoique nous ayons peu d'observations bien faites sur les maladies qu'il convient de traiter par les bains de mer, l'action de ces bains sur l'économie peut être aisément déterminée d'après les notions physiologiques actuelles. Dans un mémoire que nous nous proposons de publier incessamment sur cette matière, nous ferons voir que cette action est stimulante et tonique; mais nous ne nous bornerons pas à étudier l'effet pur et simple de l'immersion plus ou moins prolongée du corps dans l'eau, nous ferons entrer en ligne de compte tous les avantages qui résultent d'un voyage et d'un séjour plus ou moins prolongé sur les bords de la mer.

Il y a longtemps qu'on s'est aperçu que l'efficacité des bains d'eau salée n'était pas la même dans l'intérieur des terres que dans la mer elle-même. Cette observation est bien facile à expliquer. Comment suppléer en effet aux impressions agréables que fait naître le spectacle imposant d'un bassin sans limites, et cette pureté de l'air qu'on respire sur les côtes maritimes, et ce balancement tumultueux des vagues? Comment remplacer, dans un bassin isolé, ces secousses continuelles que la lame imprime à tout le système, et qui favorise d'une manière si évidente l'action tonique du bain froid? Remarquons encore que le voyage à la mer, outre les agrémens et les distractions qu'on retrouve dans tous les voyages aux eaux thermales, offre encore à la plupart des malades un attrait de plus, et ajoute ainsi une nouvelle énergie à l'influence morale que tous les médecins s'accordent à reconnaître dans les moyens thérapeutiques de cette nature. Nous pouvons donc établir positivement que les bains de mer doivent être rangés dans la classe des eaux minérales douées de propriétés toniques et stimulantes, et que leur emploi convient dans une foule de cas qu'on ne peut préciser rigoureusement, mais que le médecin instruit n'aura pas de peine à reconnaître. Nous ne dirons donc pas avec Buchan, copié dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, que les bains de mer guérissent l'épilepsie, la danse de Saint-Guy, les spasmes, les convulsions, etc.; mais nous dirons qu'il est des maladies nerveuses, des espèces d'épilepsies, etc. qui, dans certaines périodes de leur durée, ou d'après la nature connue de leur cause, pourront être guéries par les bains de mer. Il en est de même de tous les autres remèdes qui, utiles dans un cas, deviennent impuissans ou nuisibles dans d'autres. Il serait oiseux de nous arrêter plus longtemps à ces vérités devenues presque triviales.

Si maintenant nous voulions jeter un coup-d'œil sur les établissemens consacrés en France à l'administration de ce moyen thérapeutique, nous serions surpris de leur petit nombre, du peu d'importance qu'on a mis à leur construction et à leur embellissement. Ce n'est que depuis très peu d'années qu'on s'en occupe d'une manière spéciale; Marseille, Cette, Boulogne, s'annoncent déjà sous d'heureux auspices; mais c'est surtout à Dieppe qu'on a conçu et exécuté un monument de ce genre, digne de rivaliser avec les plus beaux établissemens thermaux de l'intérieur.

Dans le travail que nous avons annoncé plus haut, nous décrirons en détail toutes les parties qui le composent. Qu'il nous suffise de dire ici que la pureté de l'air, la vue de l'océan, le commerce du port, le voisinage des côtes d'Angleterre, la proximité de la capitale, y attirent, depuis quelques années, une brillante société, qui ne peut manquer de s'accroître en raison des avantages qu'on en retire pour la conservation de la santé et le traitement des maladies. Ces bains seront ouverts cette année, le 1er mai.

Mourgué, D. M.

VARIÉTÉS.

— Le registre des inscriptions de la Faculté de médecine de Paris sera ouvert aujourd'hui, 25 avril. MM.

les élèves qui ont le nombre suffisant d'inscriptions seront admis à subir leurs examens et leurs thèses. Les cours commenceront le 10 mai prochain.

— Dans sa séance du 22 de ce mois, l'Académie royale de médecine a nommé huit nouveaux *adjoints*; ce sont : MM. Baron, Bricheteau, Boulay, Georget, Manry, A. Richard, Rostan et Villeneuve.

—*Age critique, mortalité.* C'est une opinion généralement répandue que la cessation des menstrues à l'âge de 40 à 50 ans, est, pour les femmes, un moment critique qui rend leur mortalité plus forte à cette époque de leur vie. Des recherches récentes, faites par M. Benoiston de Chateauneuf, basées sur des tables de mortalité plus exactes, et confirmées par des documens fournis par des observateurs anglais, prouvent que :

Du 43e degré de latitude au 60e, sur une ligne qui s'etend de Marseille à Saint-Pétersbourg, à aucune époque de la vie des femmes, depuis trente ans jusqu'à soixante-dix, on n'aperçoit d'autre accroissement dans leur mortalité que celui nécessairement voulu par les progrès de l'âge.

A toutes les époques de la vie des hommes, depuis trente ans jusqu'à soixante-dix, on trouve une mortalité plus grande que chez les femmes, mais surtont de quarante à cinquante ans.

Il résulte de ces observations que l'âge de quarante à cinquante ans est véritablement plus critique pour les hommes que pour les femmes, et cela, suivant notre auteur, quel que soit le genre de vie qu'ils embrassent, qu'ils vivent dans la société ou dans la retraite, dans les camps ou dans les cloîtres.

—*Lait vénéneux.* Dans l'état de Ténessée de l'Amérique septentrionale, il y a une plante vénéneuse que mangent les bestiaux. Les vaches qui en ont mangé, sans être empoisonnées néanmoins, donnent un lait (et même leur chair) si dangereux, que ce lait cause à ceux qui en boivent, nausée, vomissemens, vertiges, visions confuses, fièvre avec exacerbations irrégulières; enfin ce mal se termine ou par paralysie avec coma, ou même par la mort dans 6 à 7 jours. Les chiens, les chats, etc., qui mangent la chair de l'animal, en éprouvent aussi de grands maux. On observe des événemens analogues dans l'état de l'Ohio, selon les docteurs Call et Asa Coleman.

— *Menstruation.* M. David, médecin à Meulan, nous communique le fait suivant : Une femme qui porte un goître volumineux a plusieurs enfans qui en sont exempts; mais sa fille aînée, âgée de 17 ans, offrait, depuis son bas âge, un *œil de veau.* Cet œil avait deux fois et plus le volume de son congénère; il descendait sur le rebord de la pommette, en sortant de son orbite. Le chagrin de cette difformité tourmentait beaucoup cette jeune fille, lorsqu'une première évacuation menstruelle, survenue au printemps dernier, fit diminuer sensiblement le volume de l'œil difforme; cette diminution continua progressivement, de sorte que, en quelques semaines, il devint presque en tout semblable à l'autre.

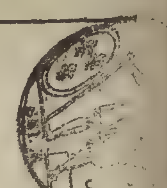
— *Clarification.* M. Gay-Lussac propose de substituer la poudre de blancs d'œufs desséchés, à la poudre d'un rouge brun dont on se sert dans le commerce pour clarifier les vins, et qui n'est autre chose que du sang desséché. En effet, celui-ci n'agit que par l'albumine qu'il contient.

— *Coqueluche.* Le docteur Archer, médecin américain, déclare positivement que la coqueluche peut être guérie, en vaccinant la personne malade pendant la seconde ou la troisième semaine depuis le commencement de sa maladie. Il est à désirer qu'on fasse de nouvelles épreuves de ce moyen, puisqu'elles sont sans danger.

— *Changement de couleur.* Si nous en croyons un journal américain, il existe, à Norfolk, un homme, âgé de soixante ans, doué d'une intelligence rare, qui est venu au monde noir, et qui est resté nègre jusqu'à l'âge de quarante-cinq ans. Depuis ce temps, sa peau a successivement changé de couleur; de sorte que les trois quarts de son corps sont devenus entièrement blancs. La peau des bras et des mains a acquis une finesse et une transparence qui ne peuvent être surpassées par celle de la femme la plus délicate.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Mai 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois d'Avril 1823.

Fièvres non-caractérisées	193
Id. gastriques bilieuses	216
Id. muqueuses	59
Id. adynamiques ou putrides	14
Id. ataxiques	6
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	12
Id. catarrhales	37
Fluxions de poitrine	54
Phlegmasies internes	284
Erysipèles	30
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	78
Angines, esquinancies	16
Catarrhes pulmonaires	197
Coliques métalliques	10
Diarrhées, Dysenteries	30
Apoplexies, Paralysies	22
Hydropisies, anasarques	24
Phtisies pulmonaires	21
Ophtalmies	44
Maladies indéterminées	395
TOTAL	1746

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Avril jusqu'au 30 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Maximum* au-dessus 16°
Minimum au-dessous 1°.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4. *Min.* 27 3.
HYGROMÈTRE. *Max.* 96 *Min.* 81.
VENTS DOMINANTS. Ouest. Nord-Est.

L'ingénieur CHEVALLIER.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur les effets produits par trois onces de térébenthine de copahu, prises en une dose, dans un cas de blennorrhagie syphilitique ; par M. H. GOLFIN, *D. M. M.*

Le 25 mai 1822, je fus consulté par M. Thomas M.***, de Mèze, âgé de 28 ans, brun, d'une taille et d'une complexion moyennes, d'un tempérament bilioso-nerveux. A l'âge de 23 ans, il contracta, pour la première fois, une blennorrhagie qui se manifesta huit jours après la cohabitation avec une femme suspecte. Les symptômes de l'inflammation de la membrane muqueuse de l'urètre furent intenses et l'écoulement abondant. Il confia son état à un de ses amis qui avait eu la même maladie. Celui-ci lui en assura la guérison, si, comme il l'avait fait lui-même, il prenait tous les matins trois gouttes de térébenthine de copahu avec un peu d'eau sucrée. Il lui en procura trois onces, qu'il lui conseilla de continuer, à la dose prescrite, jusqu'à leur fin. Cette blennorrhagie existait depuis douze jours, lorsque le malade commença l'usage de ce remède. On lui dit qu'il observerait bientôt une diminution sensible de son écoulement urétral, mais que cet écoulement ne cesserait en entier que lorsque toute la quantité de térébenthine de copahu, qu'on lui avait donnée, serait épuisée. Il se flatta dès-lors qu'il irait de plus en plus en diminuant; mais, au troisième jour de son emploi, il observa, au contraire, que cet écoulement faisait des progrès. Cette circonstance lui causa beaucoup d'inquiétude. Ce sentiment s'accrut par l'idée effrayante qu'il conçut alors de la longue durée d'une maladie dont il ne prévoyait plus le terme, puisque sa guérison ne devait être l'ouvrage que d'une grande quantité de ce remède pris à une très-petite dose. Dévoré par l'impatience de la faire disparaître le plus promptement possible, il pensa que si la téré-

benthine de copahu, à la dose de trois gouttes par jour, devait, à la longue, mettre fin à son écoulement, elle produirait bien plus promptement cet effet, s'il en prenait une grande quantité à la fois. Il fut encouragé dans cette résolution, non-seulement par le désir ardent d'une prompte guérison, mais encore par la fausse opinion qu'il s'était formée de l'action indifférente d'un médicament qui n'avait déjà produit aucun effet sensible sur ses organes. Son innocuité, à la dose de trois gouttes, lui fit penser, qu'à celle de trois onces, il ne pouvait avoir des inconvéniens fâcheux. Il se décida, en conséquence, à prendre toute cette quantité en une dose, et pure.

A peine le malade eut-il avalé ce médicament, qu'il éprouva une vive irritation à la gorge, des contractions violentes, répétées et convulsives du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, des intestins, du diaphragme et des muscles abdominaux. Ce trouble se soutint à un degré intense pendant une ½ heure à peu près. Malgré sa violence, le malade ne vomit pas. Ces phénomènes se modérèrent par degrés, et, une heure après, il eut des borborygmes fréquens, des coliques violentes et une chaleur considérable dans l'abdomen. Au milieu de cet état, le malade fut pris brusquement d'une tension forte et presque tétanique des extrémités inférieures. La rigidité des fibres musculaires de ces extrémités était si intense, que l'articulation de la cuisse avec la jambe avait perdu sa mobilité. Cette lésion était accompagnée de fièvre, de douleurs qui se faisaient principalement sentir aux genoux, d'un priapisme et d'une dysurie qui durèrent plusieurs heures; les urines que le malade rendait étaient très-rouges. Malgré les excitations violentes auxquelles les intestins furent livrés, le malade ne poussa qu'une petite selle. Lelendemain, l'écoulement blennorrhagique fut supprimé.

Les secours anti-phlogistiques le mieux appropriés furent sans effet pendant deux jours, ce ne fut que le troisième que le malade éprouva de l'amendement. Les symptômes de cette violente lésion des organes de l'abdomen et des extrémités inférieures diminuèrent progressivement. Au bout de dix jours, le cours des urines eut repris son état naturel. Le malade commença à marcher et à prendre des alimens; il ne lui restait plus de son état que des douleurs vagues à l'abdomen, aux extrémités inférieures, et un peu de gêne dans la marche. L'écoulement qui avait été supprimé ne reparut plus; mais le douzième jour il en survint un autre, léger à la vérité, et sous la forme d'une humeur muqueuse, filant comme du blanc d'œuf.

Ces douleurs abdominales et des extrémités inférieures, la gêne de la locomotion ne furent dissipées, en entier, qu'après deux mois de durée. Le malade paraissait assez bien, mais néanmoins, à cette époque, il n'avait encore retrouvé ni son embonpoint, ni ses forces : une légère blennorrhée subsistait.

Six mois après, il survint au malade des éruptions vagues et des taches brunes cuivreuses sur diverses parties du corps, et particulièrement au visage. L'apparition de ces nouveaux symptômes, après quelque temps de l'idée d'une guérison apparente, l'inquiéta beaucoup. Il consulta une personne de l'art, qui, au lieu de reconnaître dans ces altérations les symptômes d'une vérole constitutionnelle, dissipa au contraire les craintes que le malade avait conçues à ce sujet. On le persuada que les exanthèmes qu'il avait, ne dépendaient que d'une âcreté des humeurs et d'un reste de l'excitation violente qu'avait occasionnée la haute dose de térébenthine de copahu qu'il avait prise. On le berça dans l'espérance que des bains, du petit-lait, des tisanes mucilagineuses et rafraîchissantes, l'éloignement de tout genre d'excès, un régime doux et l'abstinence des plaisirs de l'amour, suffiraient pour détruire ces altérations et le rendre à sa première santé. L'observance de ces conseils pendant six mois, loin de rien changer à son état, ne s'opposa même pas aux progrès que devait faire le vice qu'il portait dans son sein. Les symptômes qu'il présentait, et qui ne laissaient aucun doute sur l'existence d'une vérole constitutionnelle, furent renforcés par des douleurs ostéocopes aux membres. L'intensité que ces douleurs acquirent en peu de tems, obligèrent le malade de réclamer de nouveaux conseils.

Près d'un an s'était écoulé depuis l'époque de la suppression de la blennorrhagie. Le médecin qu'il consulta alors, convaincu que l'existence de la syphilis était positivement démontrée par la nature des symptômes qui altéraient la constitution du malade, depuis la suppression de la blennorrhagie, et la chute de l'excitation produite par la térébenthine de copahu, reconnut la nécessité de le soumettre à un traitement anti-vénérien; mais à peine ce traitement eut il fait disparaître les pustules, les taches et les douleurs ostéocopes, qu'il voulut suspendre les médicamens dont il avait éprouvé des effets salutaires. Ce traitement avait duré à peu près un mois et demi. Le malade n'a-

vait alors d'autre incommodité apparente que la blennorrhée.

Les changemens avantageux que ce traitement introduisit, durèrent environ quatre ans. Ce n'est que le 25 mars de cette année que la santé du malade a subi de nouvelles altérations, de la part de l'affection vénérienne, qui n'avait pas été complètement annihilée. A cette époque, il survint aux aînes deux bubons qui, depuis leur origine, ont toujours été indolens : le malade n'avait rien fait pour en attaquer méthodiquement la cause; il s'était borné à l'application d'emplâtres fondans, mais ce fut en vain qu'on en tenta la résolution par ce moyen. Lorsque j'ai été consulté, ces bubons étaient du volume d'un œuf de poule, et ne causaient d'autre incommodité que de gêner un peu la marche. Ces tumeurs et la blennorrhée furent les seuls symptômes qu'il me présenta. Cet état était accompagné de maigreur, de pâleur et de faiblesse.

L'existence du virus vénérien rendue incontestable par ces symptômes, je me hâtai de le combattre par les secours thérapeutiques dont l'expérience a démontré l'efficacité dans les véroles constitutionnelles. Les mercuriaux et les sudorifiques firent la base fondamentale de ce nouveau traitement. Les purgatifs y furent combinés de temps à autre, j'y associai les fondans internes et externes pour favoriser la résolution des bubons.

Ce traitement fut exécuté sous la direction éclairée de mon estimable confrère M. Allié, docteur en médecine à Mèze. Après deux mois et demi de soins, les bubons furent dissipés en entier : je vis le malade à cette époque, il y avait vingt jours que ces tumeurs étaient fondues, et que les glandes inguinales étaient revenues à leur volume naturel. Les heureux effets de ce traitement, dont la continuation fut portée au-delà du terme des bubons, m'engagèrent à lui en conseiller la suspension. Sa santé ne m'offrit alors d'autre altération qu'une légère blennhorrée, de la maigreur et des maux de nerfs marqués par des anomalies de la sensibilité et de la motilité. Je l'envoyai à Sylvanès, où le malade prit vingt-cinq bains. Il en revint jouissant d'une parfaite santé.

— Cette observation, dit M. Golfin, présente deux faits bien remarquables et dignes de fixer l'attention des praticiens. Le premier est relatif à l'action stimulante de la térébenthine de copahu administrée à haute dose, et le second au développement d'une vérole occasionnée par la rétrocession du virus syphilitique déterminée par la suppression de la blennorrhagie. Cette dernière explication nous paraît essentiellement vicieuse. En admettant en effet la nature syphilitique de cette blennorrhagie, il est tout à fait inexact d'attribuer à sa suppression l'infection vénérienne consécutive. Celle ci existait en même temps que la blennorrhagie, ou plutôt la blennorrhagie était un symptôme de la syphilis. En supprimant le symptôme, on a laissé subsister la maladie qui s'est manifestée plus tard sous une autre forme; mais on ne l'a pas occasionnée. Si la blennorrhagie n'avait pas été supprimée, il est plus que probable que les mêmes symptômes vénériens consécutifs auraient paru peut-être plutôt et avec plus d'intensité; car la sécrétion du mucus blennorrhagique aurait été un foyer d'infection sans cesse renaissant. J'insiste sur ce point, parce que la théorie de M. Golfin tend à faire regarder la suppression instantanée de la blennorrhagie comme dangereuse, en présentant la syphilis constitutionnelle comme l'effet de cette suppression. Or, la blennorrhagie est un symptôme toujours dangereux, et qu'il est toujours avantageux de supprimer aussitôt qu'on le peut, sauf ensuite à faire subir au malade un traitement antisyphilitique dès que d'autres symptômes se manifestent. (Voy. sur l'emploi du baume de Copahu la *Gazette de santé* du 25 mai et celle du 25 octobre 1822). (*Note du réd.*)

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire *sur cette question* : « Déterminer si, dans « l'état actuel de nos connaissances, on peut établir « une classification régulière des médicamens, fondée « sur leurs propriétés médicales. » *Ouvrage auquel la Société de médecine de Paris a décerné une médaille d'or, dans sa séance du 20 février* 1821; par P.-A. Cap, pharmacien; broch. in-8. Lyon, 18 3.

Il faut que la question qui fait l'objet de ce mémoire soit bien difficile à résoudre, puisque, après un concours prorogé pendant trois années, la Société de médecine de Paris se vit obligée de la retirer. Toutefois le mémoire de M. Cap mérita une distinction flatteuse, et nous ne doutons pas que ses lecteurs ne confirment les suffrages honorables de ses juges.

Si la franchise avec laquelle l'auteur a abordé la difficulté l'a conduit à cette conclusion négative, que,

l'état actuel de la science ne nous permet pas d'établir la classification demandée, la variété de ses connaissances et la justesse de son jugement lui ont fait pressentir d'avance les expériences qui restent à faire pour y parvenir. S'il fait ressortir avec force le vague et l'imperfection de la matière médicale; il s'attache avec ardeur à montrer la route et à indiquer des procédés qui puissent conduire à des notions positives. Pour remplir avec succès cette noble tâche, M. Cap a dû remonter aux premiers élémens de la science, et rechercher d'abord les causes qui ont retardé si long-temps ses progrès. Examinant ensuite la matière médicale en elle-même, il a trouvé que la confusion du langage répondait parfaitement à la confusion des idées, et il a tenté de fixer rigoureusement le sens de certaines expressions pour parvenir à déterminer la valeur de certains principes. C'est ainsi que les mots *médicamens*, *médication*, *propriété médicale*, *science des médications*, *etc.* ont été exactement définis, et appliqués ensuite d'après une acception invariable.

Il est malheureux que cette application de principes rigoureux aux diverses notions de thérapeutique et de matière médicale que nous possédons, aient démontré leur insuffisance et amené l'auteur à la conclusion citée plus haut; mais il vaut encore mieux avouer son ignorance que se bercer d'illusions et d'hypothèses. Celui qui trouve la bonne voie et qui sait y avancer avec persévérance a sans doute droit à tous nos hommages, mais celui qui signale un écueil et indique la fausse route de manière à la faire eviter, mérite aussi nos éloges. M. Cap a droit aux suffrages des hommes de l'art sous ce double rapport. Le seul regret qu'inspire son livre, c'est que la lecture en soit sitôt terminée. Bien des gens le trouveront court s'ils le comparent surtout aux volumineux ouvrages publiés sur cette matière; mais tous le liront avec fruit parce qu'il fait beaucoup penser. Ce n'est point une matière médicale, ce n'est point un livre de thérapeutique; ce sont les principes sur lesquels doivent reposer ces deux branches de l'art de guérir, c'est la philosophie de la science des médicamens. FÉE.

RECHERCHES *historiques*, *chimiques et médicales sur l'*AIR MARÉCAGEUX; ouvrage couronné par l'académie royale des sciences de Lyon, par J.-S.-E. JULIA. in-8. de 156 pag. Paris, 1823, chez Gabon et comp, libraires, rue de l'Ecole de médecine.

Voici encore des recherches dont les résultats sont négatifs. Il n'est pas douteux que l'air marécageux, c'est-à-dire, l'atmosphère qui avoisine les marais, ne soit la source d'une foule de maladies, surtout de fièvres intermittentes et rémittentes; on a donc dû rechercher de bonne heure quelle est la cause qui détériore cette atmosphère. Depuis l'année 1764 jusqu'à 1819, quatre sociétés savantes, en France, ont proposé cette question pour sujet de prix; et les mémoires couronnés ont souvent offert des théories qui se détruisaient les unes les autres. Le dernier ouvrage, que nous devons à M. Julia, n'offre, à proprement parler, aucune théorie spéciale, c'est un simple exposé de faits et d'expériences qui détruisent beaucoup plus d'anciennes erreurs qu'elles ne font connaître de vérités nouvelles. « J'aurais pu, dit l'auteur, comme tant d'autres, annoncer par des expériences, non de laboratoire mais de cabinet, la présence de plusieurs gaz dans l'air des marais, et bâtir sur de si faibles bases une théorie que l'expérience et de nouvelles analyses n'eussent pas manqué de renverser bientôt; j'ai préféré que mon travail contribuât à discréditer un système erroné, dans la persuasion où je suis qu'en détruisant des erreurs, on fait un grand pas vers les découvertes. »

C'était une méthode facile, en effet, pour rendre raison de l'influence pernicieuse de l'air marécageux, de supposer qu'il était altéré par une certaine proportion de gaz azote, de gaz acide carbonique, ou hydrochlorique, d'hydrogène carboné, d'ammoniaque, et d'expliquer la production de telle ou telle maladie par la prédominance de tel ou tel de ces gaz. D'après cette opinion, adoptée par M. Baumes, lorsque le gaz hydrogène carboné est le principe dominant, il s'en suit des érysipèles, des suffocations, des morts subites, des ophtalmies; lorsque c'est le gaz azote, ce sont des étourdissemens, un malaise général, des fièvres putrides, etc. Il ne manque à ces explications ingénieuses que d'être vraies; or, la vérité est, qu'il n'y a dans l'air marécageux ni gaz acide carbonique, ni hydrogène carboné, ni ammoniaque, ni plus d'azote que n'en contient l'air le plus pur; d'ailleurs, ces différens gaz respirés purs ou mêlés à l'air atmosphérique ne produisent point de maladies, à moins qu'il n'y

soient en assez grande quantité pour produire l'asphyxie. C'est donc à une autre cause qu'il faut attribuer les effets funestes de l'air des marais.

M. Julia regarde avec Fourcroy, Rouland, etc., comme l'opinion la plus probable celle qui fait dépendre l'altération de l'air des marais et celle de l'air putride, d'une portion des substances animales et végétales putréfiées, dissoutes dans cet air; c'est cette portion étrangère qu'il reconnaît comme une des causes principales des affections morbifiques dues aux effluves marécageux; mais il avoue sans détour que nous n'avons d'autre connaissance de ces miasmes destructeurs que leurs fâcheux effets; que tous les moyens chimiques employés jusqu'à ce jour ont été infructueux pour en déterminer la nature, et probablement le seront toujours, tant à cause de la petite quantité de principes sur laquelle il faut opérer, que par la grande précision qu'il faudrait dans les instrumens et les réactifs nécessaires.

Cette conclusion est désespérante; toutefois la dernière partie du travail de M. Julia nous offre une compensation; elle est consacrée à l'exposition des moyens propres à détruire les effluves marécageux et à se préserver de leurs funestes effets.

Si l'on veut opérer en grand et changer tout à la fois l'atmosphère d'un pays marécageux, trois moyens généraux se présentent. Le premier est le dessèchement des palus; le second consiste à les tenir submergés; et le troisième à les combler. Les moyens d'atteindre ce but sont plus du ressort de la physique que de la médecine; mais les mesures à prendre pour conserver la santé des ouvriers qui y sont employés appartiennent à celle-ci.

La désinfection de l'air dans un espace resserré est entièrement du domaine de la chimie médicale; aussi les médecins et les chimistes s'en sont-ils occupés avec ardeur. Tout le monde connait le procédé de Guyton Morveau, qui consiste à dégager du chlore en vapeurs au moyen de l'acide sulfurique versé sur un mélange de sel marin et d'oxide de manganèse. Ce procédé a rendu et rend encore de grands services dans les hôpitaux, les bâtimens, les prisons, etc.; cependant il est des miasmes qui résistent à l'impression du chlore lui-même. Tel paraît être celui de la fièvre jaune. Le docteur Arejula a publié à ce sujet un mémoire très-positif; et le professeur Balcells a soutenu la même opinion dans une note présentée à la junte supérieure de santé de Catalogne.

Il nous semble que M. Julia montre un peu trop de confiance dans le feu, la fumée, et les fumigations en général, comme moyen de désinfecter l'atmosphère dans une grande étendue. Rien n'est moins prouvé que la purification de l'atmosphère d'Athènes par les grands feux que fit, dit-on, allumer le médecin Acron d'Agrigente. Nous ne nions pas cependant que le feu ne sait un très-bon purificateur, lorsque son action peut être portée assez directement sur le lieu infecté, et celui de charbon de terre, suivant la remarque du traducteur de Zimmermann, doit jouir en effet d'une propriété désinfectante particulière. Peut-être est-il inexact de dire, avec M. Baumes et Samuel Mitchill, que la chaux et les alcalis neutralisent parfaitement les gaz marécageux, parce que, suivant ces auteurs, une épidémie locale à St-Domingue aurait cessé au moyen de dix barils de chaux qu'on jetta dans les cloaques qui infectaient l'air. La chaux a dû agir dans ce cas, en arrêtant la putréfaction et détruisant le foyer; mais l'air déjà infecté a été sans doute balayé par les vents et non pas neutralisé par la chaux.

Nous terminerons en disant que le chapitre consacré aux moyens préservatifs de l'influence de l'air marécageux aurait pu être plus étendu et plus médical. Tel qu'il est, l'ouvrage de M. Julia doit obtenir les suffrages des médecins et de tous ceux qui s'occupent d'hygiène. Cet auteur a fixé nos idées sur un très-grand nombre de questions hygiéniques, et par là il a bien mérité de la science.

Z.

PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE.

Influence de la pile voltaïque sur la digestion.

Le docteur Wilson Philip ayant constaté que la section du nerf pneumo-gastrique (8e paire) détruisait la force digestive de l'estomac, avait annoncé qu'on pouvait rendre à ce viscère cette faculté, en le soumettant à l'action de la pile voltaïque, dont le courant était transmis par les portions inférieures de ces nerfs. M. Brodie ayant mis en doute quelques-uns des principes établis par cet expérimentateur, celui-ci lui proposa de répéter les expériences en sa présence, et voici les

résultats sur lesquels ils sont tombés parfaitement d'accord.

On opérait la section des nerfs de la 8e paire dans le col d'un lapin: les extrémités restaient en place; on laissait vivre l'animal durant quelques heures, et, après ce temps, on trouvait que les alimens qu'il avait avalés immédiatement avant qu'on coupât les nerfs, étaient considérablement digérés, même quand les extrémités de ces nerfs s'étaient retirées de manière à être distantes l'une de l'autre d'un quart de pouce.

Dans d'autres expériences, après avoir opéré la section des nerfs, on séparait entièrement les deux extrémités: alors on ne trouvait dans l'estomac du lapin que très-peu d'alimens digérés ou même point du tout. La portion digérée était d'ailleurs d'autant plus petite qu'on avait laissé l'animal vivre plus longtemps depuis l'opération. La grande masse de ces alimens paraissait seule mâchée, et la quantité ne diminuait pas sensiblement, quelque long que fut le temps durant lequel on avait laissé vivre le lapin.

Dans une expérience de cette dernière espèce, on exposa l'estomac à l'influence d'une batterie voltaïque dès le moment où l'on eut opéré la section des nerfs. Le courant fut transmis au travers des portions inférieures de ces nerfs; alors les matières contenues dans l'estomac parurent aussi altérées qu'elles l'auraient été dans le même temps chez l'animal en parfaite santé, et les changemens étaient d'ailleurs du même genre; les matières avaient pris une teinte noire; celles du pylore étaient plus uniformes et d'une consistance plus ferme que les portions contenues dans les parties centrales et cardiaques: la quantité de matière avait diminué.

Pendant l'une et l'autre suite d'expériences, la section des nerfs produisit une difficulté dans la respiration; l'animal faisait aussi des efforts pour vomir. Ni l'un ni l'autre de ces symptômes ne se manifesta quand l'estomac et le poumon se trouvèrent soumis à l'influence d'un courant voltaïque transmis au travers des parties inférieures des nerfs divisés.

MATIÈRE MÉDICALE.

Sur plusieurs médicamens nouveaux ou peu usités.

Eau de javelle. — Ulcères fétides. Nous avons parlé dans notre premier numéro de cette année, du nouveau réactif découvert par M. Labarraque, pour arrêter la putréfaction; et nous avons indiqué l'usage qu'on pourrait en faire dans le traitement de certaines maladies, et notamment des plaies frappées de gangrène. Les essais tentés par M. Cullerier neveu, chirurgien de l'hôpital des vénériens, ont déjà confirmé en partie nos pressentimens. Voici comment s'exprime ce praticien dans une note lue à l'Académie royale de médecine.

« Je n'ai pu employer jusqu'ici l'eau de javelle que pour des ulcères fétides, sanieux, chroniques, qui présentent assez bien la pourriture d'hôpital commençante. Mes essais ont été tentés dans cinq cas d'ulcères réputés syphilitiques, entre les orteils et à la base des ongles (rhagades, onglades); dans deux cas d'ulcères rongeurs, fétides, l'un à la vulve, l'autre à l'aine, suite d'un bubon, chez un homme. Chez tous ces sujets, la maladie avait résisté pendant plusieurs mois, soit aux remèdes généraux, soit aux remèdes locaux.

L'action du remède a été très-prompte: ces surfaces, qui exhalaient à chaque pansement une puanteur insupportable, qui laissaient sur la charpie une couche de pus ichoreux, ont perdu leur odeur fétide à la première et à la seconde applications. Chez l'une des malades qui avait des ulcères profonds entre le premier et le second orteil, entre celui-ci et le troisième, l'odeur n'a pas été aussi promptement détruite; cela tenait à ce que le remède ne pénétrait pas jusqu'au fond de ces ulcères, car aussitôt qu'il a pu y arriver par le moyen de l'immersion de la partie et des injections, la désinfection a eu lieu. L'odeur de chlore remplace la fétidité putride entretenue par une sorte de fermentation locale. Le chlorure de soude la détruit, et de plus, il met promptement les ulcères dans les conditions favorables à la cicatrisation; aussi celle ci s'opère-t-elle en très-peu de temps. Deux de mes malades ont été guéris en cinq ou six jours, de sorte que l'on peut véritablement considérer le réactif, dans ces cas, comme un moyen tout à la fois de désinfection et de guérison.

J'ai employé la solution étendue d'eau, depuis deux jusqu'à six ou huit fois son volume, selon la sensibilité des parties malades et l'effet qu'elle y produisait; mais chez tous les malades soumis aux expériences, il a été possible de l'appliquer pure au bout de quelques jours, sans aucun inconvénient.

Ce médicament est employé en lotions, en injec-

tions, en bains, en applications au moyen de la charpie et du linge; les pansemens sont renouvellés deux ou trois fois par jour.

— *Pourriture d'hôpital.* On a proposé contre cette espèce particulière de gangrène une foule de moyens plus ou moins actifs, tels que la poudre de charbon, de quinquina, les acides muriatique, sulfurique, le vinaigre, les caustiques, le feu, etc. M. Sommé, chirurgien en chef de l'hôpital civil d'Anvers, emploie depuis dix ans l'*alun calciné.* « La pourriture d'hôpital, dit-il, n'envahit pas sur le champ toute la superficie d'un ulcère; elle se manifeste par une ou plusieurs taches grises faciles à distinguer. Dès leur apparition, je les fais recouvrir avec de l'*alun calciné*; les taches disparaissent souvent en 24 heures, et je préviens ainsi les suites de la maladie. Les élèves chargés des pansemens ont toujours soin d'avertir dès qu'ils aperçoivent ces taches ou ulcérations sanieuses : le remède est appliqué de suite, et il réussit constamment.

— *Ongles rentrant dans les chairs.* Le même chirurgien recommande le même remède contre les ulcères produits par les ongles rentrans dans les chairs, maladie cruelle qui nécessite souvent l'arrachement de l'ongle, opération toujours très-douloureuse. Voici la manière de se servir de l'alun calciné : après avoir appliqué pendant quelques jours des cataplasmes émolliens, on enlève avec des ciseaux la partie de l'ongle qui se trouve dans l'ulcère, et on remplit la cavité avec de l'alun calciné, non pour réprimer les chairs, comme on pourrait le penser d'après l'usage que l'on fait quelquefois de l'alun dans ce cas et dans plusieurs autres; mais pour tarir l'humidité de l'ulcère et empêcher la croissance de l'ongle. On retire tous les jours la croûte formée par l'alun, car le pus renfermé sous cette croûte entretiendrait l'ulcère et les douleurs. Il est essentiel que l'alun soit appliqué sur toute la surface ulcérée. Pour cela on se sert d'un stilet applati, avec lequel on soulève l'ongle, afin que l'alun pénètre au-dessous. Ce traitement, suivi avec soin pendant quelque tems, desséche l'ulcère, empêche l'ongle de croître sur les côtés, et si le malade veut attendre que la cicatrisation soit solide, avant de marcher, et s'il évite les causes qui tendraient à renouveler la maladie, il sera délivré d'une affection très-douloureuse et souvent difficile à guérir.

Dans le numéro prochain, nous ferons connaître les remèdes que M. Sommé propose contre la *teigne*, la *salivation mercurielle* et la *leucorrhée*.

CORRESPONDANCE.

M. Broussais, ne mettant plus de bornes à ses déclamations et à son intolérance, vient de déclarer, dans le premier cahier des *Annales* de cette année, que l'éclectisme était l'*opprobre de la médecine*. Un de ses abonnés, de Nevers, qui se fait gloire d'être éclectique, lui a répondu par une lettre qu'il s'est bien gardé d'insérer dans son journal. Cette lettre vient de nous être adressée avec prière de l'insérer dans cette Gazette. Le début nous en a paru un peu vif; et nous regrettons que le correspondant éclectique n'ait pas entièrement évité le défaut qu'il reproche à M. Broussais; mais les réflexions suivantes sont trop sages pour que nous ne nous fassions pas un vrai plaisir de les publier ici.

«... Ce n'est pas, monsieur, en insultant toutes les sectes, celle surtout qui, d'après ses principes, était le plus disposée à rendre justice à vos dogmes lumineux, que vous pouvez espérer de vous faire des prosélytes. Dans toute chose, a dit un célèbre médecin, (Leclerc, histoire de la médecine) le parti le plus judicieux est d'être éclectique: c'est de quoi sont convaincus aujourd'hui les médecins les plus raisonnables, qui travaillent à rendre, autant qu'il est possible, la médecine libre de toute secte, de toute hypothèse, en rejetant tout ce qui est avancé sans démonstration, et en ne proposant que ce que personne ne peut refuser d'admettre, d'après ce que les anciens et les modernes ont établi solidement et sans aucun doute, et ce que leur propre expérience leur fait trouver tel.

Le médecin qui s'est expliqué ainsi était éclectique, à n'en pas douter, et n'était point l'*opprobre de la médecine.* Vous voyez, monsieur, d'après cette manière de raisonner des éclectiques, que vous deviez beaucoup espérer de trouver dans cette secte un plus grand nombre de prosélytes que dans toutes les autres; mais vous avez beau déclamer contre l'éclectisme, l'éclectisme restera attaché à ses principes, qui sont de n'admettre de chaque système que ce qu'il y a de plus vrai ou de plus vraisemblable. Il puisera dans votre doctrine comme dans toutes les autres; mais il ne sera pas plus esclave de votre secte que d'aucune autre :

Nullius addictus jurare in verba magistri. »

Un de vos abonnés.

VARIÉTÉS.

— *Vaccinations gratuites.* Sur le rapport de M. le maire du deuxième arrondissement, M. le préfet de la Seine vient de faire distribuer des médailles d'encouragement à MM. les docteurs Bidou, Juge, Lafisse, Léveillé, Macartan, Mercier, Navières, Piet, Pignault, Piron de Sampigny, Sarrazin, Sédillot et Tartra, tous médecins et vaccinateurs des pauvres dudit arrondissement. On aime à voir les véritables amis de l'humanité surmonter ainsi les obstacles qu'opposent à la propagation d'une méthode héroïque les préventions et l'indifférence des parens, et l'autorité récompenser par une marque authentique de sa bienveillance un zèle tout à fait désintéressé.

— *Nouvelle plante anthelminthique.* M. le docteur Brayer a vu employer à Constantinople, contre le tænia, une herbe apportée de l'Abyssinie, au Caire, par les caravanes. Son effet contre le ver solitaire paraît très-efficace. Il suffit de donner quatre à cinq gros de la poudre de cette plante en infusion pour faire périr le ver. Les débris de cette plante, ont été apportés à M. Kunth, célèbre botaniste; il a cru y reconnaître un nouveau genre de la famille des rosacées, fort voisin des aigremoines et autres genres analogues; il lui a donné le nom de *brayera anthelminthica*.

— *Huile de poisson employée comme remède externe.* En plusieurs contrées des Pays-Bas, les habitans qui ont des enfans menacés de rachitisme, dès les premières époques de cette affection, et lors même qu'il existe déjà un ramollissement des os, frictionnent ces enfans avec l'huile de foie de morue, *oleum jecoris aselli.* Plusieurs médecins expérimentés ont recommandé cette pratique, et ce remède a paru propre à fortifier, à rétablir ces enfans en santé. Ce remède n'a que le désagrément de la mauvaise odeur et de l'espèce de malpropreté qui en résulte. La Société des sciences d'Utrecht a mis au concours diverses questions relatives à l'emploi de cette huile animale, avec son analyse chimique.

A cet égard, on sait qu'en Angleterre on fait usage contre les rhumatismes de l'huile du foie de la *chimera monstrosa*, L., ou chimère arctique, poisson hideux, qui habite le fond des mers du nord, où il se nourrit de petites crabes. Cette huile très-liquide passe aussi pour la plus propre à défendre le fer de la rouille. Les huiles de poisson, en effet, sont plus pénétrantes et hydrogénées que celle des animaux terrestres.

— *Nouveau genre de fraude.* La quantité considérable des écorces de quinquina employées pour obtenir la quinine et le sulfate de cette base, ayant fait augmenter le prix de ces écorces, quelques personnes épuisent en partie des quinquinas, leur font subir quelques opérations et les remettent de nouveau dans le commerce. Des détails sur cette fraude ayant été communiqués à M. Chevallier, ce dernier les a signalés à la Société de pharmacie de Paris, en l'invitant à nommer une commission qui serait chargée d'examiner quels sont les caractères physiques des quinquinas épuisés partiellement, comparativement avec les quinquinas qui n'ont pas subi cette altération; cet examen aurait le double avantage d'être utile à la pharmacie et à l'humanité; il donnerait des notions qui, faisant rejeter du commerce les quinquinas altérés, mettraient fin à ce commerce frauduleux.

On falsifie non-seulement les quinquinas, mais encore leurs produits. On donne comme quinine un mélange de magnésie et de cette base; on donne comme sulfate de cette base le sulfate de quinine mélangé d'un sulfate de chaux cristallisé en petites aiguilles. Il est bien facile de reconnaître ces falsifications; l'alcohol dissout la quinine et le sulfate de quinine, mais il ne dissout ni le sulfate de chaux, ni la magnésie.

Le but que s'est proposé M. Chevallier en signalant cette fraude, est d'éviter à ses collègues le désagrément d'être dupes de ces honteuses spéculations.

— *Monstruosité.* M. Astley Cowper conserve la préparation anatomique d'un enfant chez lequel l'œsophage manquait. Le pharinx se terminait en cul-de-sac, et l'estomac ne présentait pas d'orifice cardiaque, Cet enfant vécut huit jours : la déglutition était impossible; mais les évacuations alvines et urinaires se faisaient comme à l'ordinaire.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XIV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Mai 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

Mémoire *sur de nouvelles méthodes pour pratiquer l'amputation dans les articulations du métatarse et du métacarpe avec les phalanges; par* J. Lisfranc, *membre titulaire de l'Académie royale de médecine, chirurgien du bureau central d'admission aux hôpitaux civils de Paris, etc.*

(Lu à l'Académie royale de médecine.)

Si une maladie exige qu'on enlève les cinq orteils ou les quatre derniers doigts, on les coupe toujours les uns après les autres : le patient est soumis alors à quatre ou cinq opérations consécutives et immédiates; l'on connait l'exquise sensibilité dont les doigts surtout sont doués, et l'on imaginera facilement les angoisses terribles qu'éprouve le malade. Souvent témoin de ces scènes pénibles, j'ai tâché d'en abréger la durée; j'ai imaginé des méthodes à l'aide desquelles j'enlève tous les orteils ou les quatre derniers doigts en une seule opération; je ne pratique que deux lambeaux : l'on en faisait huit ou dix; j'achève la désarticulation en une demi-minute : on en mettait quatre ou cinq. En communiquant ce travail à l'académie, je montrerai que l'ouvrage de M. le professeur Serres sur les lois de l'ostéogénie, couronné par l'Académie des sciences, m'a fourni des données importantes pour l'application de mes procédés aux sujets qui n'ont pas encore atteint l'âge de 14 à 15 ans. Je m'occuperai d'abord de l'amputation dans l'article *métatarso-phalangien* : mais élevé au sein de l'illustre Ecole de Paris, j'oublierais les principes d'analyse qu'elle m'a transmis si je ne jetais pas un coup-d'œil rapide sur l'anatomie chirurgicale de cette articulation.

Les premières phalanges s'articulent par arthrodie avec les os du métatarse. Cette articulation est affermie par une capsule, des ligamens latéraux, par les muscles extenseurs, pédieux et les inter-osseux dorsaux, par l'adducteur du gros orteil, le fléchisseur commun des orteils, l'abducteur du petit orteil, les lombricaux, le transversal, le court fléchisseur du gros orteil, le court fléchisseur des orteils et les inter-osseux plantaires.

Le second os du métatarse dépasse d'un tiers de ligne le premier, qui est situé à peu près sur le même plan que le troisième. Le quatrième se trouve une ½ ligne environ plus en arrière que celui-ci; enfin, une ligne transversale, partant du cinquième os, va tomber sur l'origine de la partie articulaire du premier. Telle est la disposition la plus commune. Mais il est à remarquer que quand la face plantaire et la face dorsale du pied se prolongent plus loin qu'à l'ordinaire sur le second et le troisième orteil, les os métatarsiens sont plus longs; l'on voit aussi quelquefois l'extrémité antérieure du quatrième os du métatarse, une et même deux lignes plus en arrière que nous l'avons dit. Abstraction faite des sésamoïdes qui sont entre l'article de la première phalange et du premier métatarsien, nous en avons souvent rencontré entre le cinquième et la phalange correspondante. Quant à la profondeur des jointures, elle varie suivant les sujets. Il serait inutile de dire que la face plantaire terminée en avant par la commissure des orteils, forme comme elle une espèce de demi-cercle dont l'extrémité externe est d'environ un demi-pouce plus près des malléoles que l'interne.

1° *Nouvelle méthode pour l'Amputation dans l'articulation métatarso-phalangienne chez les adultes.*

Prenons l'opération du pied gauche : il est assujetti par un aide; le pouce de la main gauche de l'opérateur est appliqué sur la face interne de la première articulation du gros orteil; le doigt indicateur sur l'extrémité antérieure du cinquième métatarsien; la main droite, armée d'un couteau étroit, pratique une incision demi circulaire, à convexité antérieure; cette incision part

du côté interne et antérieur du premier métatarsien, longe les points où les orteils commencent à se détacher du pied, pour venir se rendre au côté externe du cinquième os du métatarse. Un petit lambeau dorsal est disséqué jusqu'à l'article métatarso-phalangien : alors, procédant encore de dedans en dehors, la pointe de l'instrument est promenée sur la face supérieure des articulations dans leur direction anatomique ; elle les ouvre et les traverse. N'a-t-on pas une grande habitude des opérations, que la pointe du couteau entr'ouvre d'abord tous les articles sans s'y engager profondément, et qu'elle soit ensuite portée successivement, non pas entre les surfaces articulaires, mais bien sur les ligamens latéraux.

Dans ces deux premiers temps de l'opération, nous avons divisé la peau, le tissu cellulaire, les tendons du pédieux, des extenseurs, les capsules articulaires, les ligamens latéraux, les muscles inter-osseux, dorsaux et plantaires, les nerfs et les vaisseaux collatéraux l'adducteur, l'abducteur et le court fléchisseur du gros orteil, l'abducteur et le court fléchisseur du petit orteil, les lombricaux et le transversal.

Dans le troisième temps, l'instrument glisse d'abord sous la face inférieure des extrémités métatarsiennes des premières phalanges du gros orteil et du petit, il arrive ensuite sous toutes les extrémités postérieures des appendices du pied; le membre abdominal est porté dans la rotation en dehors; l'opérateur, avec le bout de ses doigts, tient les orteils relevés, et fixe les yeux sur la face inférieure du pied, alors le talon du couteau demeure à peu près immobile, tandis que la pointe incise de dedans en dehors, en suivant la raînure qui termine en avant la face plantaire : l'aide contient d'ailleurs les orteils à mesure qu'ils sont détachés, et que le chirurgien fait fuir sa main vers le côté externe de leur articulation.

Si l'on veut opérer avec la main droite sur le pied droit, l'opération sera commencée par le côté externe et l'on suivra en sens opposé les préceptes que nous venons d'indiquer.

Les artères collatérales seront liées ; l'on réunira par première intention; pour que le pus s'écoule librement, la jambe sera dans la position demi-fléchie et couchée sur son côté externe ; ainsi l'angle péronier de la solution de continuité en deviendra le point le plus déclive et fournira une dérivation très-facile. Cette méthode est applicable à l'amputation de deux ou de trois doigts; de deux ou de trois orteils, etc. Un exemple suffira pour faciliter l'intelligence de la manœuvre dans tous ces cas : amputons le troisième et le quatrième orteil du pied droit.

Procédé opératoire. — Le chirurgien, après s'être assuré de la profondeur des articles, saisit avec le pouce, l'indicateur et le médius les orteils qu'il veut enlever ; il les étend, un aide écarte les plus voisins ; l'opérateur, conduisant le bistouri avec la main droite, en applique la pointe sur la face inférieure et externe de la première articulation du quatrième orteil, longe la région plantaire, arrive sur la commissure du cinquième, passe sur le côté interne de cette commissure, parvenu sur la face dorsale, il y fait une incision semi lunaire, à convexité antérieure, suivant les principes déjà énoncés. Cette incision s'étend en dedans jusqu'au côté externe et inférieur de la seconde commissure. D'après la description que nous avons donnée ci-dessus, il deviendrait superflu de dire comment on ouvre les articulations, et comment on pratique le lambeau inférieur.

N'omettons pas de faire observer que l'on doit placer une petite mèche de charpie dans l'angle externe de la solution de continuité, pour faciliter l'écoulement du pus, dans le cas où la réunion par première intention aurait échoué.

Les avantages de cette opération nous paraissent évidens : au lieu de dix lambeaux plus ou moins irréguliers, nous n'en formons que deux d'une grande régularité. Nous pratiquons une solution de continuité beaucoup moins étendue que dans les méthodes précédentes; de là nécessairement moins d'inflammation, moins de suppuration. Nous opérons en une demi minute : c'est le huitième à peu près du temps que l'on emploie ordinairement. L'exécution de notre méthode est simple ; je l'ai toujours vu exécuter très-facilement par les élèves les moins habiles.

L'on pourrait nous objecter qu'il est des circonstances dans lesquelles les écrasemens, la gangrène, etc., s'étendent jusque sur les faces dorsale et plantaire du pied. Nous répondrions que cet inconvénient est commun à tous les procédés ; que nous pourrions encore, à l'aide de nos lambeaux, recouvrir les surfaces articulaires, si ces affections n'avaient pas fait de trop grands progrès. Mais supposons que les tissus soient désorganisés jusqu'aux métatarsiens, nous n'hésiterions pas encore d'opérer. Nous avons vu guérir, à

l'hôpital de Lyon, il y a trois ans, un individu sur lequel la gangrène avait détruit le pied jusqu'au tarse; la rangée antérieure de ces os, restée à nu, s'est parfaitement cicatrisée. L'on rencontre assez souvent, dans les rues de Paris, un mendiant qui présente à peu près le même cas. Les chirurgiens militaires français, et surtout les russes, possèdent plusieurs faits de ce genre.

La cicatrice qui résulte de notre opération est plus belle, moins étendue que dans les autres procédés; elle est située vers la face dorsale, où elle ne gêne point la marche; l'expérience nous a plusieurs fois attesté ce fait.

Mais si chez les adultes la maladie qui exige l'amputation dépassait les extrémités antérieures du tarse, nous pratiquerions, comme les Russes, la résection d'une partie de ces os. Chez un sujet qui n'aurait pas encore atteint l'âge de 14 à 15 ans, nous pourrions prendre un parti qui découlerait des faits anatomiques que nous allons établir.

Anatomie chirurgicale de l'articulation métatarso-phalangienne, jusqu'à l'âge de puberté. — L'ossification du pied débute toujours par la partie moyenne des phalanges, en commençant par les premières, puis les secondes, enfin les troisièmes : ces deux parties du membre présentent des points d'ossification longtems avant qu'elle ne se manifeste au tarse.

Un fait très-remarquable c'est que, quelle que soit la petitesse des os du métatarse et des trois ordres de phalanges, leur mode de formation est le même que celui de l'humérus, du fémur et de tous les autres os longs; leurs deux bouts se développent séparément de leur corps, et beaucoup plus tard que lui Il résulte de là que les extrémités articulaires des métatarsiens et des phalanges restent longtemps séparées les unes des autres par un intervalle cartilagineux, dont l'étendue est en raison inverse de l'âge, jusqu'à la quinzième ou la vingtième année, époque à laquelle l'ossification de cette partie du pied est entièrement terminée.

C'est cette circonstance générale de l'organisation que nous allons mettre à profit pour indiquer un mode particulier d'opération pendant tout l'intervalle que les extrémités osseuses mettent à s'ossifier, c'est-à-dire, avant l'époque de la puberté.

Il est en effet aisé de conclure, les pièces sous les yeux, que chez les jeunes sujets, le couteau pouvant diviser les cartilages, notre opération se fait au moins deux ou trois lignes plus près de l'articulation tarso-métatarsienne, et que nous gagnerons deux ou trois lignes de lambeau supérieur, autant d'inférieur, ce qui double notre avantage. Personne n'ignore combien la carie des extrémités antérieures des métatarsiens est commune à l'âge qui nous occupe. Passons à l'amputation des doigts.

2° *Nouvelle méthode pour l'amputation de l'articulation métacarpo-phalangienne chez les adultes.*

L'articulation métacarpo-phalangienne est une arthrodie; les os sont maintenus en rapport par une capsule et des ligamens latéraux, par les tendons des muscles extenseurs et fléchisseurs des doigts, lombricaux, inter-osseux, dorsaux et palmaires, adducteur et opposant du petit doigt.

L'extrémité phalangienne du second métatarsien dépasse d'un tiers de ligne environ celle du premier et du troisième, qui se trouvent à la même hauteur à peu près; le quatrième offre en avant une saillie plus courte d'une demi-ligne que celle du troisième. L'on voit l'analogie frappante qui existe entre les saillies respectives des rangées antérieures du métatarse et inférieures du métacarpe. Il y a longtemps que M. le professeur Serres, dans ses leçons, a démontré que les systèmes osseux, musculaire, nerveux et vasculaire du membre thoracique avaient, avec ceux du membre abdominal, une similitude de rapport de distribution, de disposition et d'action, dont la connaissance facilite singulièrement l'étude de l'anatomie et conduit à des rapprochemens pathologiques et thérapeutiques extrêmement importans; mais la disposition de la rangée inférieure du métacarpe, que nous venons d'examiner, est presque constante : aussi n'insisterons-nous pas sur les variétés qui peuvent se rencontrer; variétés qui, d'ailleurs, ne s'éloignent pas assez de la règle générale pour qu'elles embarrassent l'opérateur même peu expérimenté. Moins souvent que les orteils, la profondeur à laquelle s'implantent les doigts dans l'épaisseur de la main offre des différences : d'ailleurs, cette profondeur est plus marquée sur le membre abdominal que sur le thoracique.

Avoir décrit l'amputation dans l'articulation métatarso-phalangienne, avoir fait l'anatomie chirurgicale de l'articulation des quatre derniers doigts, c'est avoir posé les règles de l'extirpation des quatre derniers appendices de la main. Cette opération réunit tous les avantages de la première.

Anatomie chirurgicale de l'articulation métacarpo-phalangienne, jusqu'à l'âge de puberté. — L'ossification suit à la main une marche entièrement analogue à celle du pied, avec cette seule différence, que les extrémités des phalanges et des métacarpiens, beaucoup plus longues à l'état de cartilage, sont plus tardives à s'ossifier. Elles offrent donc des chances plus favorables pour le procédé que nous voulons leur appliquer. Je m'abstiendrai de le décrire; il est indiqué par ce que nous venons de dire, et par les données établies plus haut.

Au moment où je livre ce mémoire à l'impression, j'apprends que M. Baud, professeur belge très-distingué, vient de pratiquer l'amputation métacarpo-phalangienne sur une jeune fille, dont les quatre derniers doigts avaient été écrasés; vingt jours ont suffi pour la cicatrisation parfaite de la solution de continuité. La malade n'a éprouvé d'ailleurs aucun accident.

MATIÈRE MÉDICALE.

Sur plusieurs médicamens nouveaux ou peu usités.

Suite.

— *Teigne.* Une femme très-âgée entre à l'hôpital pour y être traitée d'une teigne qui couvrait toute la tête; c'était des croûtes jaunes et sèches, à travers lesquelles passaient un petit nombre de cheveux blancs; la maladie était très-ancienne. Peu confiant dans l'emploi des remèdes ordinaires, dit M. Sommé, je voulus faire l'essai d'un médicament que je ne vois prescrit dans aucun traité sur cette maladie, du moins à ma connaissance.

On mit, dans un vase ouvert, de la limaille de fer qu'on humecta de temps en temps avec de l'eau. Le fer se réduisit en poudre noirâtre ou éthiops martial. Cette poudre, mêlée avec de l'huile d'olives, fut appliquée sur toute la tête, après qu'on eût fait tomber toutes les croûtes avec des cataplasmes.

On sait que les oxides de mercure, de plomb, de cuivre, etc., ont été essayés avec plus ou moins de succès : je ne comptais pas beaucoup sur l'efficacité de cet oxide de fer, mais, à notre grand étonnement, la malade, malgré son grand âge et l'ancienneté de la teigne, fut guérie complètement en moins de trois semaines. Je l'ai employé depuis, ainsi que plusieurs de mes confrères; mais il en est de ce remède comme de beaucoup d'autres, il ne réussit pas toujours. Cependant il n'offre pas les dangers des autres applications, et les praticiens ne regarderont pas comme inutile la publication d'un mode de traitement nouveau employé contre une maladie aussi difficile à guérir que l'est la teigne.

Salivation mercurielle. — Lorsqu'on est appelé auprès d'un malade dans les premiers jours de cet accident, on parvient assez facilement à le faire disparaître par des purgatifs; mais lorsque la salivation subsiste depuis quelque temps, il survient des ulcérations très-douloureuses dans l'intérieur de la bouche; aussi les praticiens recherchent avec empressement les remèdes propres à arrêter les progrès de cette maladie. Les gargarismes avec l'alun, le borax, le soufre à l'intérieur, sont des médicamens sur lesquels il ne faut pas beaucoup compter dans les salivations opiniâtres. Depuis longtemps j'avais recours, dans les cas graves, à l'emploi d'un gargarisme fait avec une once d'acétate de plomb liquide dans deux livres d'eau, sans savoir d'où je tenais ce remède (1).

M. Cullerier, dans son article *Salivation* (*Dictionnaire des Sciences médicales*), en parle avec assez d'indifférence, et dit même qu'ayant essayé ce moyen, le résultat n'en a pas été bien favorable. J'ai été plus heureux, et le succès en a été tel, que je ne crains pas de le présenter comme un médicament très-efficace. Les essais faits à l'hospice des Vénériens de Paris ne pouvaient pas réussir, la dose d'acétate de plomb était trop faible.

Ce remède a l'inconvénient de noircir les dents, et l'on doit se méfier des malades peu attentifs qui avaleraient cette préparation, mais il guérit assez promptement ces ulcérations de la bouche, si opiniâtres, lorsqu'on emploie d'autres moyens, il calme les douleurs vives qui les accompagnent.

Dans les ulcérations des amygdales et du voile du palais qu'on voit survenir à la suite d'un traitement mercuriel, je les fais humecter avec un pinceau chargé

---

(1) Le premier qui ait proposé l'acétate de plomb en gargarisme dans la salivation, est M. de la Bonnardière. (Voyez le *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, tome XII, page 369.)

d'acétate de plomb liquide pur. Dans plusieurs cas, la guérison s'est opérée assez facilement.

Leucorrhée. — Cette incommodité très-commune est et doit être difficile à guérir lorsqu'elle reconnaît pour cause une disposition naturelle du sujet, l'habitation dans un lieu humide, des habitudes et une manière de vivre qui l'entretiennent sans cesse ou la renouvellent, lorsqu'elle a cédé pour un moment aux remèdes. On conçoit aussi que, dans plusieurs circonstances, cette affection étant devenue habituelle et remplaçant une autre maladie plus fâcheuse, il serait dangereux de la supprimer sans précaution.

Le traitement ne peut donc pas être empirique, et le remède que je communique aux praticiens, d'après l'essai heureux que j'en ai fait plusieurs fois, ne sera pas regardé comme un spécifique à employer dans tous les cas de leucorrhée.

L'oxide de zinc sublimé (fleurs de zinc) employé en injection, m'avait réussi quelquefois dans les gonorrhées anciennes. Il guérit assez facilement les gonorrhées bâtardes, situées entre le gland et le prépuce. Ces succès m'engagèrent à le prescrire dans le catarrhe vaginal. Je fus étonné du prompt effet de ce médicament; en trois ou quatre jours l'écoulement cessait.

On s'est déjà servi en injection, dans de semblables maladies, du sulfate de zinc (vitriol blanc), mais je ne vois nulle part que l'oxide ait servi aux mêmes usages. En effet, cette substance n'étant pas dissoluble dans l'eau, on conçoit facilement son action; peut-être agit-elle mécaniquement. Cette poudre très-fine s'insinue dans les pores de la membrane muqueuse du vagin, et y détermine une irritation qui fait cesser celle d'où provenait l'écoulement.

Les injections se font avec une demi-once de fleurs de zinc dans deux livres d'eau.

Ce médicament, mêlé avec de l'axonge, est quelquefois utile dans des éruptions cutanées.

SUR LE CHARLATANISME.

TROISIÈME LETTRE (1). *Mai*, 1823.

Dans nos deux précédentes lettres, nous avons parlé du charlatanisme et de ses calamités; nous avons désigné un assez grand nombre de charlatans déhontés, et fait remarquer que ces jongleurs n'avaient d'autre titre pour exercer leur fourberie que l'imposture qu'ils opposaient sans cesse aux rigueurs des lois qui devaient les atteindre. Nous fîmes pressentir alors qu'à l'avenir nous nous éléverions contre le charlatanisme pharmaceutiqne et médical.

Ici la matière est épineuse, et le chemin devient glissant; mais nous avons déjà dit que ces lettres étaient écrites dans l'intérêt de l'humanité, et n'étaient destinées à flatter personne.

Si le charlatanisme pharmaceutique est moins flétri dans l'opinion publique, s'il est moins soumis aux répressions de la justice, il n'est guère moins préjudiciable à la société; et ses victimes sont aussi très-nombreuses. En effet, que doivent produire une foule de préparations informes, composées d'une réunion vicieuse d'agens médicamenteux et opposés dans leur manière d'agir? Leurs dénominations empiriques promettent aux malades trop crédules une action spécifique, non pour une affection isolée, mais pour une série de maladies les plus disparates; malheureusement ce commerce, aussi déplorable que criminel, est encouragé par quelques individus dont les noms ont une certaine célébrité; leurs certificats attestent les vertus héroïques de ces arcanes dont ils connaissent à peine la composition, et dont ils ne craignent pas cependant de prôner les admirables propriétés.

L'art pharmaceutique, si distingué par l'étude et la connaissance des plus belles branches de l'histoire naturelle et par la considération que donne la confiance publique, perd ses avantages les plus honorables et les plus précieux du moment que le charlatanisme commercial s'y associe, et le coup le plus mortel qu'on puisse porter à cette estimable profession est, sans contredit, celui que lui porte la vente ou la préparation des remèdes secrets. Où sont les garanties des procédés de ces panacées, si ce n'est dans leurs dénominations pompeuses? Quels sont les préceptes de la thérapeutique qui auront guidé le préparateur ou présidé à leur confection. L'ignorant est cent fois plus téméraire que l'homme le plus instruit; il ne doute de rien, et c'est parce qu'il ne doute de rien qu'il réunit et amalgame des substances dont les vertus sont plus ou moins différentes et opposées. Son but est rempli s'il

(1) Voyez les numéros XXX et XXXV 1822.

peut donner à son spécifique une propriété universelle ou au moins une vertu favorable contre plusieurs maladies.

On ne peut pas toujours croire à cette ignorance ; et quand cela tient à la cupidité, la conduite est bien plus criminelle. Ce manque de probité, ce commerce scandaleux, méritent alors l'application des peines réservées à ceux qui compromettent la santé publique.

Nous entrons dans une route bordée de nombreux assaillans, nous ne pouvons pas les attaquer et les désigner tous individuellement ; mais nous en signalerons quelques-uns ; et ceux qui se reconnaîtront leurs complices pourront eux-mêmes s'appliquer la peine.

Qu'un charlatan débite une drogue meurtrière, cela se conçoit ; mais qu'un sieur C...., pharmacien, en ait le dépôt chez lui, dans la rue de Seine, cela est-il tolérable ? Cette vente d'un remède plus dangereux que le poison le plus actif, parce qu'on ne se met point en garde contre son administration ni contre ses effets. Ne devrait-elle pas être un sujet d'enquête ? La possession d'un diplôme peut-elle autoriser personne à débiter un remède qui atteint mortellement d'une manière directe ou indirecte le malade assez croyant ou assez fanatique pour en continuer l'usage. La lecture d'un mauvais livre qui en fait l'histoire et en célèbre les propriétés, persuade à ce malheureux que ses vomissemens et ses évacuations si répétés sont nécessaires à sa guérison. Il ne sait pas que le tube alimentaire et intestinal va devenir le siége d'une inflammation aiguë, qui ne tardera pas à devenir chronique si elle n'a pas été mortelle, et qu'elle sera tôt ou tard la cause de sa mort. Le nombre de victimes que ce remède sacrifie chaque jour est immense, et éveillera sans doute l'attention de l'autorité chargée de veiller à la santé du peuple ignorant et crédule. (1).

De la rue de Seine, passez à la rue de Grenelle ; vous y trouverez une officine où l'on vend le spécifique anti-glaireux, dont les prospectus ont inondé Paris et la France. Qui ne sait que la nature irritante de cette liqueur sera souvent redoutable dans les cas pathologiques qui se manifestent par une exhalation muqueuse assez considérable, bien qu'il soit vrai qu'il existe quelques cas où l'atonie la favorise ; mais dans la plupart elle n'est dûe qu'à une irritation, et celle-ci augmente du moment qu'on use des excitans ; et pour peu qu'on suive un régime aussi contraire, la santé dépérit et le souffrant, pituiteux ou glaireux, est menacé d'une maladie incurable.

Qui ne connait le fameux sirop pectoral de L. qui se vend à la halle ? Entrez chez lui, il vous montrera son prospectus couvert de signatures et de certificats imposans ; vous serez étonné de rencontrer certains noms que trop de complaisance sans doute y a réunis. Ce sirop, aussi muqueux que mucilagineux, contient une assez grande quantité d'opium auquel il doit sa propriété spécifique et quelquefois meurtrière ; je dis meurtrière, parce que, dans une infinité de cas, l'opium, remède héroïque à la vérité, en procurant du calme, en modérant la toux, n'agit que comme un remède palliatif. Son action est trompeuse : un état phlegmasique latent augmente ; un catarrhe pulmonaire ou une inflammation du tissu du poumon arrivent à une période très-avancée ; le malade se voit trompé, et le médecin s'aperçoit, mais trop tard, qu'il a obéi trop facilement aux sollicitations du malade ou à l'influence du commérage.

Mais toutes les inventions pharmaceutiques doivent céder le pas à l'élixir blanc carminatif ; il se vend rue de Richelieu ; il se prend par petites cuillerées, et lorsqu'on a pris une cuillerée de cet élixir « le malade se trouve dans la nécessité de faire une petite promenade solitaire. » Ce sont les termes du prospectus. Pourquoi cette promenade solitaire, direz-vous ? Le mot de carminatif ne vous l'a-t-il pas appris ? Nos bons ayeux croyaient que les remèdes carminatifs avaient la propriété de chasser les vents intestinaux ; le pharmacien de la rue de Richelieu ne doute pas de cette propriété. En faut-il davantage pour nécessiter un instant de promenade et de solitude ?

Après ce trait, il n'est pas possible d'en citer d'autres ; nous ne pouvons néanmoins terminer cette lettre sans affirmer que les sirops, les pâtes, les marmelades préparés sous le sceau du secret, décorés du titre de pectoral, de béchique, d'anti-catarrhal, doivent leurs vertus calmantes à la présence d'une fraction d'opium ; on y associe quelquefois soit un peu de substance balsamique, soit un peu de kermès minéral, soit enfin un peu d'émétine. Nous déclarons que si ces préparations données dans toutes les espèces de maladie de poitrine

(1) Nous croyons pouvoir annoncer que les vœux de l'auteur de cette lettre seront bientôt remplis. Nous donnerons des détails très-intéressans à ce sujet dans notre prochain numéro. (*Note du réd.*)

comme dans toutes leurs périodes, guérissent une fois sur dix, elles aggravent bien plus souvent ces affections et font perdre un temps précieux si nécessaire dans le traitement de cet état pathologique.

Au reste, qu'avons-nous besoin de tous ces remèdes pectoraux dépuratifs, de ces robs ou sirops antisyphilitiques, des pastilles, marmelades, des teintures et vins toniques, asérasiques, etc. des linimens antianaphrodisiaques, de sirop des hespéridées, de pommade radicale, d'élixirs de badiane, de L., de rhubarbe de B., et de tant d'autres préparations souvent dangereuses et jamais utiles? N'avons-nous pas des codex et des pharmacopées? peut-on préparer des sirops plus mucilagineux que le sirop d'althœa de Fernel, plus adoucissant que celui de mou de veau, des médicamens enfin de toute espèce dont les formules sont consignées dans les bons ouvrages, et dont les propriétés sont constatées par l'expérience la plus légitime?

FIÉVÉE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Avril.

— Le mois qui vient de finir paraîtra stérile pour la science, si on la cherche dans les journaux. Les Annales qui ne contiennent, ainsi que M. Broussais nous l'assure, que des *vérités éternelles*, en sont encore au mois de février, ce qui confirme ce vieil adage, que la vérité marche lentement. Il serait cependant assez curieux de savoir si l'observation suivante est la vérité. « Une femme de 36 ans fut attaquée, le 2 juillet 1822, par un taureau qui lui enfonça une corne dans la partie inférieure de l'abdomen, et la jeta à plusieurs pieds de lui; elle se relève, s'apercoit que ses intestins sortent par sa large blessure et au travers de ses vêtemens, les presse pour les retenir, et est renversée de nouveau par l'animal furieux, qui lui fait encore, d'un coup de corne, une large déchirure. La malheureuse femme va tomber, en se traînant, dans une mare. Cinq heures après, M. Lemaître, qui prend le titre de *praticien* à Seez, trouve la malade, qu'on avait retirée de la mare, pâle, décolorée, couverte de vêtemens encore baignés de sang et d'eau, avec *ses intestins épars autour d'elle*, et couverts d'eau et de boue. Ils étaient rouges comme dans l'inflammation, et distendus par des gaz. M. Lemaître les nétoya avec ses doigts, des brins d'herbes et de la boue qui y étaient collés, puis il essuya le reste avec un linge fin mouillé d'eau; après 3 quarts d'heure d'efforts fatiguans, il parvint à réduire l'intestin et l'épiploon sortis; coupa de celui-ci des portions assez considérables, réunit la plaie au moyen de la suture entortillée; ordonna la diète la plus sévère sans bouillon, bien entendu, fit plusieurs saignées, appliqua beaucoup de sangsues, et, le 18 du même mois, c'est-à-dire en 15 jours, la cicatrice fut parfaite. » Il faut avouer que ces intestins épars autour de la malade et couverts de boue, valent bien le nez coupé et jetté dans le ruisseau, puis retiré, lavé, rajusté et cicatrisé le mieux du monde, dont il est parlé dans Garengeot.

— La partie vétérinaire de la Nouvelle Bibliothèque médicale nous parait offrir un haut degré d'intérêt. M. Bouley jeune y rapporte deux observations de coliques déterminées par une espèce particulière de concrétions qu'on a trouvées dans la portion repliée du colon à son extrémité gastrique. Il est curieux de voir comment la même cause a produit chez 2 chevaux une mort assez prompte, précédée des mêmes symptômes à des degrés différens d'intensité. Le premier se tourmentait fort peu, tandis que le second se tourmentait beaucoup; l'un et l'autre regardaient leur ventre et se couchaient sur le derrière; l'un grattait du pied et avait le pouls un peu serré mais presque dans l'état naturel; l'autre faisait de longs et inutiles efforts pour fienter, il avait le pouls dur, tendu, et un peu accéléré. Un breuvage aromatique éthéré fit cesser la colique du premier qui mourut néanmoins au bout de 15 jours sans présenter d'autres symptômes; le même breuvage ne calma nullement la colique du second, qui mourut aussi au bout de 10 jours. Quant à la nature des concrétions qu'on trouva dans leurs intestins, l'une, sciée par le milieu, a fait voir un centre calculeux pétrifié en rayons concentriques, enveloppé de plusieurs couches de feutre végétal; l'autre a montré pour noyau central un morceau d'acier auquel tenait une agrafe en cuivre, enveloppé également de couches de feutre végétal. Ces pelottes paraissent tenir le milieu entre les calculs formés de substances entièrement pierreuses, et les égagropiles, composés de poils.

— Nous lisons dans le Journal de pharmacie une note de M. Vaudin, qui prétend avoir observé que la gomme elle-même produit un surcroît d'irritation dans

la gastrite; le principe irritant lui a paru tenir à cette odeur d'aigre qui se dégage de la gomme lorsqu'on la passe à l'étuve, et à la saveur particulière qu'elle acquiert après qu'on l'a pulvérisée. MM. Baget et Blondeau, chargés de faire un rapport sur cette note, ont confirmé, d'après leurs expériences, que la chaleur qu'on fait subir à la gomme y développe un acide qui donne une odeur désagréable au sirop. Il est raisonnable de penser que cet acide peut donner une certaine âcreté aux boissons gommeuses, et la méthode que M. Vaudin propose pour remédier à cet inconvénient nous paraît devoir être assez avantageuse: elle consiste à concasser la gomme sans la passer à l'étuve, et à préparer le sirop à l'eau froide.

— MM. Ladevèze et Monfalcon terminent, dans le Journal complémentaire, leur mémoire couronné sur l'anatomie pathologique, par cette sentence peu consolante : « Oublier et apprendre, apprendre et oublier; telle est la destinée d'un médecin. » Cet apophtegme peut être érigé en précepte, mais la difficulté consiste à le mettre en pratique. Il n'est pas toujours facile, en effet, de savoir ce qu'il faut apprendre; il est plus difficile encore de savoir ce qu'il faut oublier. Par exemple, un nouveau système s'est élevé de nos jours, qui a fait penser à bien des gens qu'il fallait oublier tout ce qu'ils savaient, et qui persuade à un bien plus grand nombre encore qu'il est inutile de rien apprendre, à l'exception de cinq ou six phrases. D'autres se sont montrés tout-à-fait incrédules et n'ont voulu ni rien apprendre, ni rien oublier. Quand pourra-t-on persuader aux uns et aux autres qu'ils sont trop près de l'erreur? et qui pourra leur dire au juste ce qu'il est urgent d'apprendre, ce qu'il est raisonnable d'oublier?

— M. Rayer termine, dans les Archives, ses recherches sur l'ossification, considérée comme une des terminaisons de l'inflammation. M. Sommé y propose les nouveaux médicamens que nous avons fait connaître; et M. Roche y discute, contre M. Gendrin, la question des fièvres dont il avait déjà contesté l'existence avec beaucoup de talent, dans un mémoire destiné à combattre les assertions du docteur Chomel.

— Nous avons extrait de la Revue médicale le mémoire du docteur Lisfranc, que nous offrons aujourd'hui à nos lecteurs. Z.

VARIÉTÉS.

— Dans sa séance d'avant-hier, 13 mai, l'Académie royale de médecine (section de médecine) a nommé six nouveaux membres *honoraires*, ce sont MM. Aulagnier, Caille, Capuron, Demangeon, Jacquemin et Mestivier. Elle a ensuite procédé à la nomination de 19 membres *adjoints;* 17 candidats seulement ont réuni le nombre de voix suffisant pour être nommés; ce sont MM. les docteurs Boisseau, Burdin jeune, Destouet, Espiaud, Falret, Hamel, Heller, Jadioux, Jourdan, Macartan, Martin Solon, Miquel, Patissier, Piorry, Rochoux, Rouzet, Ségalas.

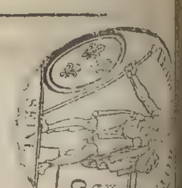
— *Teinture de strammonium.* Le *strammonium* a été vanté contre le rhumatisme par Zollickoffer, en teinture. On met une once de ses semences macérer dans de l'alcohol; on y joint une once d'extrait d'opium et deux onces d'esprit de vin camphré aromatique. La dose est de huit gouttes chaque jour; on l'augmente jusqu'à produire le vertige. On peut aussi l'employer en frictions à l'extérieur.

— *Potion de Rivière.* Le docteur Cordier annonce qu'il a obtenu beaucoup de succès de l'administration de la potion effervescente, connue sous le nom d'*anti émétique de Rivière*, dans des cas de céphalalgie périodique, de névralgie maxillaire, de coliques nerveuses, etc. Il en faut continuer l'usage pendant plusieurs jours, et il est quelquefois utile de l'associer à d'autres remèdes appropriés.

— *Nouveau muscle.* Le docteur Hormer de Philadelphie, a découvert chez l'homme un nouveau muscle de l'œil, qui s'attache à l'os unguis, et de là se porte en avant, et se divise en deux portions, qui se terminent dans les paupières, près des points lacrymaux. En se contractant, ce muscle applique les paupières sur le globe de l'œil, et tourne les points lacrymaux vers le nez.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Mai 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Vingt-neuvième article.)

Syphilis.

Il semble qu'on a tout dit sur la syphilis, tant les opinions et les théories ont été multipliées pour en expliquer les phénomènes et pour en rendre la connaissance presque populaire. Cependant le scepticisme de quelques médecins modernes a été porté à un tel degré, qu'il est difficile de dire quelle est la théorie du jour sur ce point important de pathologie. L'objet de cet article étant d'exposer celle de M. Broussais, je ne discuterai point la valeur des autres, je m'en servirai seulement si l'occasion s'en présente dans la discussion, pour éclaircir quelque doute ou réfuter quelque erreur.

La syphilis, suivant M. Broussais, est bien évidemment provoquée par l'inoculation d'un pus syphilitique, circonstance qui constitue sa nature contagieuse; mais comme ce pus ne peut modifier les tissus vivans qu'en les irritant plus ou moins, il s'ensuit que la syphilis est une maladie irritative de certains tissus. Ce sont spécialement les tissus blancs, les folicules muqueux, sébacés, la peau, qui sont affectés par elle; c'est une sub-inflammation comme le scrophule; cette sub-inflammation des tissus blancs se complique souvent d'inflammation des vaisseaux rouges, et de cette complication naissent tous les symptômes inflammatoires aigus ou chroniques qui se manifestent pendant sa durée.

On conviendra sans peine qu'il est difficile d'observer ces différentes nuances d'irritation cantonnée sur des vaisseaux blancs, sur des vaisseaux rouges, sur des tissus de telle ou telle nature, parce que ces tissus et ces vaisseaux n'étant jamais isolés les uns des autres, se trouvant au contraire mêlés et confondus entre eux d'une manière inextricable, il n'est pas possible de distinguer, dans une partie enflammée, les vaisseaux qui sont le siége exclusif de l'inflammation. Cette distinction toutefois quoique impossible à faire dans la pratique, n'est pas inadmissible en théorie; il n'y a rien là de contradictoire comme dans les distinctions qui vont suivre.

La syphilis peut se manifester sous la forme de phlegmasie muqueuse, elle constitue alors la *blennorrhagie*; tout le monde en connait les signes. Cette irritation est accompagnée dans le principe d'une véritable inflammation des vaisseaux rouges; mais ce sont les folicules muqueux (tissus blancs) qui sont spécialement affectés; ce qui le prouve, c'est que lorsque la véritable inflammation a cessé, la sub-inflammation persiste et entretient l'écoulement sans symptômes inflammatoires.

Une autre forme de la syphilis, ce sont les chancres; ceux-ci ne diffèrent des aphtes que par leur aspect particulier; encore même si l'on stimule les aphtes leur fait-on prendre un aspect semblable à celui des chancres. M. Broussais ne peut s'empêcher de remarquer néanmoins que le chancre, abandonné à lui-même ou traité par les émolliens, ne guérit que très-rarement, ce qui ne laisse pas d'être assez différent de la marche des aphtes.

Les pustules sont pour la peau ce que les chancres sont pour les orifices des membranes muqueuses; on les reconnait à un aspect cuivreux jaunâtre, elles sont rarement primitives; après viennent les excroissances muqueuses polypeuses, et autres dégénérations de la peau ou des membranes muqueuses.

Les irritations glandulaires ou ganglionnaires ont cela de particulier, qu'elles ne se manifestent jamais sans que la muqueuse correspondante ne soit irritée; ainsi l'irritation de l'urètre est nécessaire à la formation des bubons de l'aine. Celle de la bouche accom-

pagne l'engorgement des glandes cervicales: une excoriation du bout des doigts donne lieu aux bubons de l'aisselle, etc. On voit que M. Broussais est ici conséquent avec les principes qu'il a établis sur la formation des tubercules du poumon et des obstructions du mésentère, qui sont toujours l'effet, suivant lui, de l'irritation de la muqueuse bronchique ou intestinale; mais s'il se forme des bubons à l'aine sans aucune espèce de blennorrhagie, sa théorie tombe d'elle-même; or, c'est ce que les praticiens sont à même de vérifier tous les jours.

Après ces symptômes superficiels on observe les symptômes profonds tels que les affections du système osseux; tout le monde connait cela. Venons en à la théorie propre à M. Broussais, nous parlerons ensuite du traitement.

Parce qu'un chancre est suivi d'un bubon ou d'autres chancres qui se manifestent ailleurs, ou de pustules qui paraissent en différens points et à différentes époques; parce que des exostoses surviennent de la même manière; que des douleurs ostéocopes, des caries ont lieu successivement dans plusieurs points; doit-on admettre un virus syphilitique qui, mêlé à la masse des humeurs, altère la constitution des fluides et des solides jusqu'à ce qu'il soit entièrement expulsé ou neutralisé? Non, dit M. Broussais; si cette matière âcre circulait réellement dans l'économie, ce serait sur les tissus les plus sensibles, sur les expansions nerveuses de l'ouïe, de la vue, de l'odorat, du goût, etc. qu'elle porterait son action; or, cela n'a pas lieu ainsi. Ce sont les tissus osseux, fibreux, la peau, qui sont affectés; et le réformateur conclut de là que le virus n'est pas admissible, puisque d'ailleurs on ne le voit pas Comment donc se fait-il qu'une série déterminée de symptômes se manifeste après l inoculation d'un pus syphilitique? le voici: les premiers symptômes irritatifs n'étant pas arrêtés, ils se répètent sympathiquement sur les tissus analogues de l'économie; de ceux-ci ils passent à d'autres; plus ils se répètent, plus ils tendent à se répéter, car cette tendance est une loi de l'économie, et au bout d'un certain temps la syphilis forme une véritable diathèze, c'est-à dire, dans le langage physiologique, une aptitude particulière de divers tissus à répéter les diverses irritations qui les affectent. C'est le cas de la goutte, du rhumatisme, des scrophules, etc. en deux mots, c'est une série d'irritations qui n'ont rien de plus mystique que toutes les autres. La conséquence est facile à tirer, et le traitement en découle naturellement.

J'aurais trop d'objections à faire à cette théorie pour pouvoir les renfermer dans le cadre que je me suis tracé; aussi me bornerai-je à quelques observations critiques. Et d'abord je ferai remarquer cette singulière contradiction par laquelle on admet une cause spécifique qui cependant n'a rien de spécifique dans son action, puisqu'elle ne produit que des irritations comme toutes les autres. Voyez ensuite les subtilités et les tours de force qu'il faut employer pour faire regarder la blennorrhagie syphilitique comme une simple phlegmasie muqueuse, les chancres comme des aphtes, les douleurs ostéocopes comme les douleurs rhumatismales; ce sont là des assertions que rien ne justifie, et qui sont si complètement démenties par la marche des symptômes et surtout par la nature du traitement, qu'il suffit de les signaler pour montrer tout le vide du système qu'elles servent à étayer.

Abandonnez un aphte à lui-même, il guérira au bout de quelques jours; laissez aller un chancre vénérien, il grandira au lieu de disparaître: il y a donc une différence spécifique entre l'un et l'autre.

Quant aux bubons qui sont considérés comme le résultat d'une sub-inflammation des corps glanduleux, ou ganglionnaires; si l'on veut se rappeler ce que nous avons dit des engorgemens scrophuleux, on verra que c'est absolument la même chose; on apprendra que cette sub-inflammation se complique dans certains momens, de l'inflammation franche des vaisseaux rouges, ce qui détermine la formation des abcès; et si l'on veut adopter la théorie dite physiologique, il faudra de toute nécessité confondre ces engorgemens scrophuleux avec les bubons vénériens; il faudra regarder comme identiques les chancres, les dartres, le cancer, et bien d'autres maladies qui ne sont que des phlegmasies des vaisseaux blancs, combinées à la phlegmasie des vaisseaux rouges.

Mais qui pourra jamais admettre de pareilles idées? quand même les causes de ces symptômes, leur caractère, leur aspect tout particulier, leur marche, leur durée, n'établiraient pas entre eux des lignes de démarcation bien tranchées, le traitement qui convient à chacun ne suffirait-il pas pour les faire distinguer?

On sait que depuis quelque temps on parle de guérisons de maladies vénériennes par un traitement sans mercure. Certes, je suis loin de contester les succès

qu'on dit avoir obtenus de cette manière ; mais il est certain que, en France du moins, les essais ont été jusqu'ici incomparablement trop bornés pour mettre cette méthode à côté du traitement par le mercure. Quels que soient, au reste, les succès ultérieurs qu'elle pourra obtenir, ils ne détruiront pas les succès présens et passés du traitement mercuriel. Or, ce sont ces succès qui sont en contradiction manifeste avec la théorie de M. Broussais; jamais, quoiqu'il fasse, il ne pourra concilier l'action irritante du mercure avec l'état irritatif des symptômes vénériens. Il a beau dire que ce médicament agit comme révulsif, qu'il substitue des irritations médicamenteuses à des irritations morbides, ce langage ne pourra jamais satisfaire que des élèves déjà séduits. Vous opéreriez des révulsions vingt fois plus fortes avec des rubéfians, des vésicatoires, que vous ne guéririez jamais un ulcère à la gorge ou une exostose du tibia. L'action du mercure ne peut être conçue que comme une action médicamenteuse spécifique sur des fluides et des solides spécifiquement altérés par une cause morbide spécifique.

Assez longtemps avant M. Broussais le mot de spécificité était déclaré suranné, et alors on croyait avoir trouvé dans l'effet excitant du mercure, dans une prétendue fièvre mercurielle, la raison de la médication opérée par ce métal. Qui se contente aujourd'hui de cette vague explication? La meilleure observation de M. Broussais sur le traitement anti-vénérien en montre toute l'insignifiance. Cette fièvre mercurielle qu'on voulait regarder comme médicatrice est précisément le premier degré de la gastrite, produite par le médicament; c'est alors qu'il faut le suspendre, sous peine de voir l'inflammation des viscères gastriques compliquer les symptômes de la syphilis.

En résumant les diverses remarques de M. Broussais sur cette maladie, on voit qu'il la confond avec toutes les autres irritations composées des tissus blancs et des vaisseaux rouges; qu'il voudrait bien pouvoir conseiller exclusivement la diète, l'eau et les émolliens; mais que, entraîné par la force des choses, il accorde le traitement mercuriel en expliquant ses effets par de vaines subtilités; enfin, et c'est ici la remarque la plus importante, que l'on doit suspendre le traitement interne, ou se borner à des frictions à l'extérieur, aussitôt que des signes de gastricité se manifestent. Cette précaution était mise instinctivement en pratique par les médecins; M. Broussais l'a établie en principe et en a donné la raison. Voilà ce qui lui appartient pour cette maladie comme pour beaucoup d'autres.

MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation de PÉRICARDITE *recueillie à l'hôpital de la Charité dans les salles de M.* LERMINIER; *par M.* ANDRAL fils, D. M.

Un nègre, âgé de 19 ans, tailleur, assez faiblement constitué, et jouissant habituellement d'une bonne santé, ressentait, depuis le 19 avril, des douleurs qui se portaient alternativement d'une articulation à une autre, mais qui ont principalement occupé le poignet droit, les deux genoux, et l'articulation tibio-tarsienne du côté gauche. Entré à la Charité dans la soirée du 23 avril 1822, il était, à la visite du 24, dans l'état suivant :

Vive anxiété générale, yeux appesantis, léger gonflement du poignet droit et du genou du même côté; les mouvemens les plus légers, imprimés à ces parties, causaient une douleur assez forte pour arracher des cris au malade; le genou gauche et le pourtour des malléoles étaient aussi douloureux, mais non tuméfiés; pouls fréquent, développé, peau chaude, un peu moite, langue blanche, soif médiocre, constipation. (Saignée de quatre palettes, infusum de bourrache et de coquelicot, julep.) Une sueur abondante eut lieu dans la soirée.

Le 25, le malade était à peu près dans le même état; le sang tiré la veille présentait un caillot large, peu consistant, sans couenne. La persistance des douleurs et l'intensité de la réaction générale portèrent M. Lerminier à prescrire une deuxième saignée de trois palettes. Peu de temps après être sorti de la veine, le sang offrit un caillot dense, petit, à bords relevés comme ceux de certains champignons, recouvert d'une couenne épaisse, et entouré d'une sérosité verdâtre. Ainsi, il y avait une notable différence entre le sang de la deuxième saignée et celui de la première, bien que dans les deux cas, la veine eût été couverte de la même manière.

Le malade prit, dans la soirée, douze grains de poudre de Dower en deux doses. Il sua abondamment une grande partie de la nuit.

Le lendemain 26, les articulations n'étaient plus tu-

méfiées, elles étaient à peine douloureuses; mais le malade accusait, pour la première fois, des douleurs vagues dans les parois thoraciques; sa respiration était accélérée; la fièvre persistait. Une troisième saignée fut pratiquée : elle présenta les mêmes caractères que la seconde.

Toute la journée, le malade se plaignit beaucoup; les douleurs thoraciques se concentrèrent à l'épigastre et à la partie inférieure du sternum; la nuit, vive agitation, insomnie complète, pas de sueur.

Le 27, tout s'était exaspéré; les mouvemens inspiratoires, courts et rapprochés, s'exécutaient à la fois par le soulèvement des côtes et par l'abaissement du diaphragme; le malade poussait des plaintes continuelles, il disait ressentir à l'épigastre une vive douleur, que la moindre pression augmentait, et qui s'étendait à la partie inférieure du sternum et à la région précordiale; les douleurs des membres avaient entièrement disparu. Cependant le malade ne toussait pas; la poitrine, percutée, résonnait bien partout; partout aussi la respiration s'entendait forte, mais nette; le pouls était très-fréquent, régulier et d'une dureté remarquable, tandis que les battemens du cœur ne s'entendaient avec le stéthoscope que d'une manière très-faible, l'oreille, appliquée immédiatement sur la région du cœur, ne distinguait qu'un bruit confus, qui ne permettait pas de reconnaître les pulsations, soit des ventricules, soit des oreillettes. Cet ensemble de symptômes, et en même temps l'absence de toute espèce de signe d'une phlegmasie des plèvres ou des poumons, nous portèrent à soupçonner l'existence d'un péricardite: 40 sangsues furent appliquées à la région précordiale, et peu d'heures après, l'épigastre fut couvert d'un vésicatoire.

Le malade se trouva sensiblement soulagé dans la journée; mais le soir, retour des accidens, fièvre violente, forte dyspnée, menace de suffocation : une large saignée fut sur le champ pratiquée. A peine le sang commença-t-il à s'écouler, que la respiration devint plus libre; même aspect du sang que dans les deux précédentes saignées.

Dans la matinée du 28, l'état du malade avait subi une grande amélioration; la respiration était plus calme, le pouls moins fréquent, et de force à peu près ordinaire; la douleur de l'épigastre et de la région précordiale avait disparu.

Le 29, la respiration était redevenue très-gênée; le pouls avait repris une grande fréquence et de la dureté; une sorte de bruit tumultueux, indéfinissable, s'entendait à la région du cœur. Par la percussion, on reconnaissait dans cette région un son plus mat que les jours précédens; la douleur de l'épigastre et de la région précordiale avait reparu; les émissions sanguines ayant produit, chaque fois qu'elles avaient été appliquées, une amélioration très-sensible, on y revint encore: saignée de trois palettes, 12 sangsues à la région du cœur; le vésicatoire de l'épigastre, qui était sec, fut remplacé par deux vésicatoires aux jambes.

Le 30, la respiration, bien que toujours accélérée, était moins gênée que la veille; le malade ne sentait plus de douleur, sa face était infiniment plus calme et plus naturelle; le pouls conservait de la force; le sang avait un aspect semblable à celui des autres saignées: 15 sangsues à la région du cœur.

Même état dans la journée; à 8 heures du soir, le malade était calme; sa physionomie n'était point altérée; sa respiration paraissait assez libre, il avait la parole facile, se plaçait sans beaucoup de peine sur son séant, et ne souffrait pas. Il mourut subitement à onze heures du soir.

L'ouverture du cadavre fut faite 9 heures après la mort. Le cerveau, non plus que ses membranes, ne présentèrent aucune lésion appréciable. Chacun des ventricules latéraux contenait 2 ou 3 cuillerées à café de sérosité limpide; les poumons étaient sains, pâles, non engoués; la cavité du péricarde contenait un peu plus d'un ½ litre de sérosité trouble; la portion de membrane séreuse qui revêt le cœur, et celle qui tapisse le feuillet fibreux, étaient recouvertes dans leur totalité par une fausse membrane, qui, hérissée d'aspérités nombreuses, présentait un aspect tout à fait analogue à celui du second estomac des ruminans, connu sous le nom de *panse*.

Cette espèce de fausse membrane mamelonnée a été déjà signalée par Corvisart et par *M.* Laennec, comme une forme spéciale de pseudo-membrane, qui n'a été rencontrée par ces grands observateurs que dans le péricarde. Le long du sillon qui indique le point de réunion des deux ventricules, ainsi qu'à la pointe du cœur, existaient des concrétions albumineuses, membraniformes, telles qu'on les trouve ordinairement dans les membranes séreuses enflammées. Enfin, en deux ou trois points s'étendaient d'une des faces de la membrane séreuse à l'autre de longues brides blanchâtres, très-molles, et que la moindre traction dé-

chirait; le tissu du cœur était très-pâle; ses cavités contenaient des caillots fibrineux, en partie dépouillés de matière colorante, et qui s'étendaient dans les vaisseaux; les viscères abdominaux étaient sains; la rate était remarquable par son extrême mollesse; les articulations examinées ne présentèrent aucune trace de phlegmasie.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité des MALADIES DES ENFANS, *de* MICHAEL UNDERWOOD, *entièrement refondu, complété et mis sur un nouveau plan par* EUSÈBE DE SALLE, D. M. *avec des notes de M.* JADELOT, *et un discours préliminaire contenant l'exposition de la nouvelle* séméïologie physiognomonique; 2 *vol. in-* 8. *Paris et Montpellier*, 1823. *Gabon et Comp., libraires; prix*: 9 *fr. et* 11 *fr.* 50 *c. par la poste.*

(Premier article.)

Le titre de cet ouvrage annonce assez ce qu'il est: un traité sur les maladies des enfans jouissait d'une certaine réputation; il était parvenu, en Angleterre, à la septième édition, et M. De Salle avait entrepris de le traduire; mais, dit-il, « porté naturellement à étudier d'une manière spéciale les maladies dont j'avais fait l'objet de mes travaux, je m'aperçus bientôt que le livre anglais que je traduisais était bien incomplet, et, qui plus est, qu'un ouvrage complet sur cette matière manquait encore à la science. Pour ne pas perdre tout à fait le fruit de ma traduction, je résolus d'en faire la base d'un travail nouveau, en refaisant à neuf tous les chapitres qu'Underwood a oubliés ou traités faiblement. Le nombre a fini par dépasser celui des chapitres que j'ai conservés, ensorte que, tel qu'il est aujourd'hui, mon livre est autant un ouvrage original qu'une traduction. »

En peu de mots, voilà la critique du traité d'Underwood et l'histoire du livre de M. De Salle. Les bibliographes se fâcheront de voir ainsi altérer une composition originale par des additions et des changemens qui la dénaturent. Les anglais seront tout étonnés de ne plus reconnaître dans un livre qui leur appartint primitivement qu'un petit nombre de chapitres de fabrique anglaise; mais les praticiens jugeront peut-être différemment, et trouveront avec plaisir, réunis dans un même ouvrage, ce que Michael Underwood a dit de bon et ce que M. Eusèbe De Salle a trouvé d'utile.

En ajoutant à ces avantages quelques notes de M. Jadelot, l'auteur se ménageait un succès assuré; car M. Jadelot jouit, à Paris, d'une grande réputation dans le traitement des maladies de l'enfance, non qu'il ait rien écrit à ce sujet, mais parce qu'il est à la tête de l'hôpital des enfans. Il est douteux que ce praticien publie jamais le résultat de son observation, cependant l'opinion publique lui attribue un tact médical tout particulier et une sagacité de diagnostic fondée sur la considération de nouveaux signes pathognomoniques. Ceci demande une explication.

On dit que M. Jadelot connait, d'après l'inspection de la face, la maladie dont un enfant est atteint, ou du moins le siége de cette maladie, et c'est ce nouveau mode d'investigation qui constitue la *séméïologie physiognomonique* Sans doute il n'y a rien d'absurde à supposer qu'on peut reconnaître sur la physionomie d'un individu les signes d'une lésion intérieure. parceque la souffrance de tous les viscères se peint plus ou moins profondément sur la face; mais il n'en est pas moins difficile de reconnaître l'expression de douleur qui part de chaque viscère en particulier, et il ne faut rien moins qu'une longue habitude et une heureuse méthode d'observation pour être arrivé à un pareil résultat.

Le silence de M. Jadelot fait craindre que sa découverte, si elle est réelle, ne soit perdue pour la science, on doit donc savoir gré à M. De Salle d'en avoir publié quelques fragmens recueillis, soit dans les leçons, soit en suivant la visite de ce praticien. Je vais tâcher d'en donner ici une idée à mes lecteurs.

« Trois traits principaux se remarquent sur la figure des enfans; ils sont à peu près parallèles, et vont uniformément de la partie moyenne vers la partie latérale et inférieure de la face. Le premier, en commençant par le haut, part du grand angle de l'œil et va se perdre un peu au-dessous de la saillie formée par l'os de la pommette. *M.* De Salle l'appèle *oculo-zigomatique*.

« Le second commence à la partie supérieure de l'aîle du nez, et embrasse, dans un demi cercle plus ou moins complet, la ligne externe de l'orbiculaire des lèvres; celui ci est appelé *nasal*; mais on observe assez souvent vers le milieu de la joue un autre trait formant une espèce de tangente au trait précédent, et qui, sur cer-

taines figures, constitue la fossette des joues; l'auteur le nomme trait *génal*, et ne le sépare point du nasal, parce que leurs altérations se lient à des affections analogues.

«Enfin le troisième commence à l'angle des lèvres et se perd sur le bas du visage ; c'est le trait *labial*.

Après avoir distingué ces traits principaux dont les diverses altérations doivent former les divers aspects de la physionomie, et indiquer les diverses lésions morbides intérieures. M. De Salle assigne à chacun son caractère particulier.

Le premier trait (*oculo-zigomatique*) est, suivant lui, l'indicateur des affections du système cérébro-nerveux; Il est fortement prononcé dans toutes les maladies dont le siége primitif est dans le cerveau ou dans les nerfs. On l'observe également toutes les fois que ces organes s'associent d'une manière active à des affections qui leur étaient d'abord étrangères; mais alors on trouve une coïncidence de quelque autre ligne faciale qui annonce la complication de la maladie.

Le second trait (*nasal-génal*) signale les affections des voies digestives et des viscères du bas-ventre, il faut bien prendre garde, en l'examinant, de confondre avec un symptôme morbide une ligne qui existe quelquefois chez les enfans les mieux portans, c'est celle qui se dessine entre des joues très-grasses, l'aile du nez et le contour des lèvres. La ligne nasale, dépendant d'uu état maladif, est facile à reconnaître en ce que la joue est alors plus affaissée que saillante, les muscles de la face sont dans un état de contraction presque permanente; enfin elle est prononcée également lorsque la maigreur est extrême. La dysenterie avec coliques est la maladie dans laquelle ce trait est le plus prononcé. Lorsque l'estomac ou les intestins sont également affectés, le trait *génal* se prononce, le menton est saillant, les lèvres sont appliquées contre les dents, la bouche semble élargie, et la figure offre le caractère qu'on a jusqu'ici désigné sous le nom de face grippée, sans analyser en quoi consistait l'altération ainsi désignée.

Le caractère indicateur du troisième trait (*labial*) ne m'a pas paru aussi nettement désigné que celui des deux autres; l'auteur dit d'abord qu'il accompagne les maladies du cœur et des voies aëriennes; ensuite il ajoute que le voisinage des organes enflammés doit répandre au dehors un peu d'enflure et de rougeur, puis il pense que toutes les affections des voies aëriennes ont des signes tellement certains que l'on n'aurait pas besoin d'en chercher de nouveaux: enfin il avoue que la plus dangereuse des affections de ce genre, le croup, ne lui a offert aucun signe particulier propre à annoncer son invasion, et qu'il n'a pu faire encore sur l'altération du trait labial, dans les maladies du cœur, que des conjectures sur lesquelles on ne peut fonder aucune règle certaine.

Au reste, les maladies du cœur sont assez rares chez les enfans pour qu'on pût se passer des signes tirés du trait labial. Ce serait encore une assez belle conquête de la séméïologie que la connaissance et la certitude des signes physiognomoniques dont nous venons de voir l'exposition. Ce travail est tout-à-fait neuf, il mérite donc de fixer l'attention des médecins. Quelques-uns le rejetteront comme un vain produit de l'imagination; d'autres se contenteront de dire: *se non è vero, è benè trovato*; mais il est raisonnable de penser que d'autres le soumettront au creuset de l'expérience. Quand il ne serait pas exact dans tous ses détails, s'il y a quelque remarque vraie, celle-là pourra faire rectifier les autres; et si jamais l'expérience d'un grand nombre de praticiens parvient à donner à la séméiologie physiognomonique le degré de certitude qu'exige l'importance du sujet, ce ne sera pas une faible gloire pour M. De Salle d'en avoir publié les premières bases. Z.

HISTOIRE NATURELLE.

Sur la conservation et la reproduction des sangsues.

Aujourd'hui que les sangsues jouent un si grand rôle dans le traitement d'un très-grand nombre de maladies, nous croyons faire plaisir à nos lecteurs en leur offrant l'extrait d'une note extrêmement intéressante sur ces animaux, communiquée à la Société centrale d'agriculture et des arts du départ. de Seine-et-Oise, par M. Noble, méd. en chef de l'hospice de Versailles.

Une des causes qui augmentent singulièrement la mortalité des sangsues, dit M. Noble, doit être attribuée aux combats qu'elles se livrent pour se procurer un aliment qu'elles ne peuvent trouver en quantité suffisante, lorsqu'elles sont réunies en trop grand nombre dans des vases de trop petites dimensions: combats dans lesquels les plus faibles succombent en grand nombre après avoir servi de pâture aux plus fortes

Désirant autant que possible parer à tous ces accidens, et dans l'espoir de les préserver des maladies

qui les détruisent rapidement, de les mieux conserver dans l'hiver, et de leur permettre de s'isoler facilement les unes des autres, madame la supérieure de l'hospice royal de Versailles, à laquelle j'avais soumis mes réflexions, fit construire un réservoir alimenté par une eau courante, à l'exposition du midi et entièrement abrité du nord. Ce réservoir, susceptible d'être vidé et rempli rapidement, a environ 7 pieds de long sur 3 de large, et autant de profondeur; ses côtés sont coupés en talus et garnis de glaise, ce qui est bien important, ainsi que nous le verrons dans la suite.

Afin de procurer aux sangsues les moyens de pouvoir s'abriter pendant les chaleurs de l'été, on a fait garnir les bords de bandes de gazon, et planter quelques pieds de petit joncs dans un de ses angles; au mois de novembre 1820, on y plaça environ 2000 sangsues des espèces connues sous les noms de grises et de vertes; et, ainsi que nous l'espérions, elles y ont passé l'hiver, qui fut des plus rigoureux, sans qu'on se soit aperçu d'aucune perte. Nous avons remarqué qu'aussitôt que le froid devient considérable, elles s'enfoncent dans la glaise et dans la vase pour ne plus se montrer qu'après que le soleil a réchauffé l'atmosphère.

Sur la fin du printemps, et dans le courant de l'été, on commença à apercevoir quelques jeunes sangsues accolées au dos et au ventre des anciennes, nager avec elles, en s'en détachant de temps à autre comme pour essayer leurs forces. Alors à l'avantage de conserver les sangsues en bonne santé, on fut certain de joindre celui non moins important de leur reproduction, c'est alors aussi que nous avons commencé nos observations.

Dans le courant d'août, en récoltant les sangsues dont on avait besoin, on remarqua des trous de forme conique pratiqués dans la vase sur les côtés du réservoir. Les parois de ces trous étaient très-lisses, et dans chacun d'eux on trouva un petit cocon de forme ovoïde, et du volume d'un petit cocon de vers à soie; leurs tissus présentaient la même densité, la même configuration extérieure que celle de l'éponge très-fine. Madame la supérieure en fit recueillir plusieurs qu'elle mit dans un bocal: nous en ouvrîmes un assez grand nombre d'autres; plusieurs étaient vides, et leur cavité était lisse, polie, et comme enduite d'une couche de vernis; ils présentaient à chaque extrémité un très-petit trou; d'autres plus petits, ne paraissant pas encore achevés à l'extérieur, étaient remplis par une espèce de gelée transparente et homogène. Dans le reste nous avons trouvé 9, 10, 12, et même jusqu'à 14 petites sangsues, qui nous ont paru être à des époques différentes d'accroissement. Il est bon de remarquer que ce degré d'accroissement des sangsues paraissait correspondre parfaitement avec le développement plus ou moins considérable du tissu qui forme le cocon. Au bout de quelques jours, nous nous aperçûmes que les jeunes sangsues avaient percé par leurs deux extrémités les cocons placés dans le bocal, et nageaient dans l'eau qu'il contenait.

Ayant retiré du bocal des cocons devenus vides, nous avons reconnu que les sangsues en étaient sorties par de petites ouvertures pratiquées de dedans en dehors à chaque extrémité. Ces ouvertures, dans lesquelles on peut à peine introduire une épingle, traversent obliquement l'épaisseur du cocon. L'orifice interne est plus grand que l'externe; ce dernier se confond facilement avec les petites cavités qui se remarquent dans les tissus extérieurs du cocon.

La cavité intérieure était, comme je l'ai déjà dit, enduite d'une couche légère de matière lisse, luisante et très-dense, qui nous a paru être de natura gommeuse ou plutôt albumineuse.

Sur la fin d'août, et au commencement de septembre, nous avons encore recueilli une vingtaine de ces cocons. Plusieurs d'entre eux étaient beaucoup plus petits que les autres; cependant leur poids nous fit reconnaître qu'ils contenaient des individus; nous les avions placés séparément dans des bocaux pour mieux les observer. A cette époque, j'en présentai à la Société quelques-uns, dans lesquels nous trouvâmes encore plusieurs sangsues; les autres étaient sorties des cocons pendant le trajet de l'hospice à la Société, et nous les avons trouvées encore toutes vivantes dans le papier qui servait d'enveloppe.

Peu de jours après avoir déposé les cocons dans des bocaux, nous en vîmes sortir les sangsues, et nous avons remarqué que celles qui sortaient des plus gros étaient plus fortes et plus nombreuses que celles contenues dans les petits. Les premières étaient des sangsues grises, et les autres des vertes; ces dernières étaient à peine grosses comme un fort fil de Bretagne. Depuis nous avons remarqué qu'elles sont très longues à élever, et, par conséquent, moins avantageuses que les grises qui, au bout de quelques mois, avaient acquis un développement quatre fois plus considérable. Dans

le mois de septembre j'ai encore récolté plusieurs cocons; j'en ai ouvert deux, je les ai trouvés remplis par la même matiere gélatineuse dont j'ai déjà parlé, mais elle était d'une couleur plus noire. Un de ceux que j'avais gardés chez moi a été percé à ses extrémités, trois petites sangsues en sont sorties, mais une quatrième n'a pu sortir qu'à moitié, et s'est desséchée dans l'ouverture.

Malgré toutes mes tentatives, je n'ai encore pu surprendre une seule sangsue fabriquant son cocon autour de l'espèce de mucosité que nous avons trouvée dans quelques-uns, et dans laquelle je pense qu'elle doit déposer les germes fécondés destinés à sa reproduction, car aussitôt qu'elle entre dans les trous conoïdes qu'elle pratique dans la glaise, l'eau devient trouble et la dérobe à tous les regards. Je me propose de multiplier mes essais, et d'en placer plusieurs dans un bocal avec de l'argile, afin de pouvoir les observer plus fréquemment et avec plus de succès.

Aussitôt après la lecture de la notice de M. Noble, un membre de la société, M. de Plancy, déclara que l'existence des cocons était connue depuis long-temps dans le département du Finistère; c'est au moyen de ces cocons que les commerçans de la Bretagne, et particulièrement du Finistère, repeuplent de sangsues les étangs destinés à fournir à la capitale une grande partie de celles qui y sont employées. Vers le mois de mai, dit-il, suivant la rigueur de la saison, ils envoient des ouvriers, munis de bêches et de paniers, dans de petits marais fangeux qu'ils savent en contenir en abondance. Ces ouvriers, enlèvent des parties de vase qu'ils reconnaissent renfermer des cocons, les déposent dans des pièces d'eau préparées pour les recevoir, laissent sortir les petites sangsues de ces cocons, et, six mois après, retirent ces sangsues pour les replacer dans des étangs plus vastes. Alors, sans doute pour augmenter leurs moyens de nourriture et hâter leur accroissement, ils commencent à leur livrer des vaches et des chevaux en les faisant paître sur les bords de ces étangs, et ce n'est qu'au bout de 18 mois qu'ils les fournissent au commerce. L'expérience, dit encore M. de Plancy, a prouvé que les sangsues ne se régéneraient avec abondance qu'après avoir sucé le sang des animaux, et surtout des vaches.

VARIÉTÉS.

— *Brûlure.* Tous les jours les feuilles publiques annoncent quelque malheur occasionné par la négligence des parens ou des gardes chargés de surveiller les enfans; le docteur Tanchou vient d'être témoin d'un accident de ce genre bien déplorable. Appelé, le 17 de ce mois, pour donner des soins à un enfant de deux ans et demi, dont la robe avait pris feu à un fourneau auprès duquel on l'avait laissé seul, il a trouvé cet enfant tout rôti, depuis la tête jusqu'aux pieds; ceux-ci seuls étaient un peu conservés, parce qu'ils avaient été protégés par les souliers : mais la face, le tronc, les bras, les genoux, étaient entièrement brûlés; de sorte que l'enfant est mort au bout de quatre heures.

— *Etablissement de nourrices.* Nous avons sous les yeux le prospectus d'un établissement qui ne peut manquer d'être utile à la conservation des enfans et à l'amélioration de la santé publique, et qui, par conséquent, a droit à notre recommandation; c'est celui de l'*établissement de Saint-Vincent de Paule pour les nourrices de Paris et des environs.* L'importance et la difficulté d'avoir de bonnes nourrices sont trop bien senties pour que cet établissement n'obtienne pas un grand succès. Dirigé par M. Goubeau, sous la surveillance immédiate de M. le docteur Tanchou, il est destiné à procurer aux mères de famille des nourrices dont la santé, la probité et les bonnes mœurs, soient constatées par les renseignemens les plus positifs, sur lesquelles enfin la tendresse maternelle puisse se reposer.

On pourra prendre connaissance des règles de l'établissement, rue des Prouvaires, n. 8.

— *Vin de pommes.* Le célèbre chimiste danois, M. Oersted, vient de démontrer que de tous les fruits qui croissent en Danemarck, la pomme est celui qui, joint à une grande quantité de sucre, produit la boisson la plus rapprochée du vin. Les cérises, les groseilles, et d'autres fruits dont on avait voulu tirer des boissons vineuses, n'y sont nullement propres; Il espère, avant peu d'années, fabriquer de très-bon vin avec le suc de pomme et du sucre.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XVI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Juin 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Mai 1823.

Fièvres non-caractérisées	62
Id. gastriques bilieuses	329
Id. muqueuses	2
Id. adynamiques ou putrides	19
Id. ataxiques	4
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	15
Id. catarrhales	47
Fluxions de poitrine	77
Phlegmasies internes	204
Erysipèles	18
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	63
Angines, esquinancies	31
Catarrhes pulmonaires	182
Coliques métalliques	6
Diarrhées, Dysenteries	76
Apoplexies, Paralysies	25
Hydropisies, anasarques	19
Phtisies pulmonaires	42
Ophtalmies	29
Maladies indéterminées	336
Total	1590

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Mai jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre. *Maximum* 22° 7/10
Minimum 4°. 2/10
Baromètre. *Max.* 28 4. *Min.* 27 9.
Hygromètre. *Max.* 98 *Min.* 78.
Vents dominants. Sud-Ouest. Ouest.

L'ingénieur Chevallier.

MÉDECINE PRATIQUE.

Tic douloureux.

Observation de M. Méglin, D. M. *à Colmar.*

Valentin Knicbichler, tonnelier à Turckheim, petite ville à une lieue de Colmar, âgé de 45 ans, d'une constitution de corps forte et robuste, d'un tempérament sanguin, d'un caractère vif, fut affecté, vers l'année 1812, d'un tic douloureux de la face, sous l'apparence d'un mal de dents. La douleur venait par accès plus ou moins violens et plus ou moins fréquens. Elle avait fixé principalement son siége sur les dernières dents molaires et sur l'os de la pommette du côté gauche. Tous les moyens employés pour combattre cette prétendue fluxion sur les dents, tels que sangsues, vésicatoires réitérés, médicamens opiatiques, ayant été employés infructueusement, et ce malheureux tonnelier étant toujours en proie à des accès désespérans de tic, dont le caractère était parfaitement prononcé, il fut mis enfin, au mois de novembre 1820, matin et soir, à l'usage des pilules des extraits de jusquiame noire, de racine de valériane sauvage, et d'oxide de zinc sublimé (1). Ces pilules furent graduellement augmentées, et portées au nombre de six pour chaque dose. Dès le troisième jour, le malade a éprouvé beaucoup de soulagement; parvenu à la dose de six pilules, les douleurs ont continuellement disparu. Le malade a continué ainsi pendant plusieurs semaines; on a ensuite graduellement diminué le remède comme on l'avait commencé.

Le traitement a été continué pendant six ou sept

(1) Extrait de jusquiame
— de racine de valériane sauvage } aa 1 scrupule.
Oxide de zinc sublimé.

Faites des pilules de trois grains; on commence par une matin et soir.

semaines; il fut alors interrompu, et on y eut recours de nouveau par quelques reprises à des distances insensiblement plus éloignées pour consolider la guérison. Depuis cette époque jusqu'au moment actuel, (3 mai 1823) ce tonnelier n'a plus éprouvé d'accès de tic douloureux.

Cette observation avec quelques autres du même genre qu'il serait inutile de rapporter, et que j'ai eu occasion de faire, depuis la publication de mon mémoire sur cette matière en 1816, vient à l'appui de celles publiées dans ce mémoire. Je vois avec la plus grande satisfaction que ces observations qui me sont propres, ont été confirmées depuis plusieurs années par celles de beaucoup de médecins distingués et dignes de foi de divers départemens du royaume, observations qui se trouvent insérées dans les différens journaux de médecine. Toutes ces observations réunies forment déjà une collection assez nombreuse. Elles prouvent incontestablement, et à ne plus pouvoir en douter, que l'extrait de jusquiame noire, combiné avec l'oxide sublimé de zinc, est un remède vraiment utile et recommandable dans le tic douloureux de la face; mais ce remède est loin d'y obtenir toujours du succès; il a été infructueux, inefficace quelquefois, surtout dans des tics douloureux enracinés et très-anciens, quoique, dans ces derniers cas, je lui aie vu procurer au moins du soulagement; j'ai rapporté moi-même dans l'ancienne Bibliothèque médicale un exemple de son inefficacité dans cette cruelle névralgie; j'ai cité dans le Journal général, entr'autres, le cas d'un tic douloureux de la face qui a résisté à ces pilules et qui a cédé parfaitement à l'extrait de belladone dissous dans l'eau de laurier-cerise, donné par gouttes. On sait combien on est obligé, surtout dans les affections nerveuses opiniâtres, de varier les méthodes curatives pour obtenir la guérison; on sait que ces affections sont quelquefois rebelles à tous les médicamens.

— Tandis que M. Méglin s'applaudit du succès de l'extrait de jusquiame et de l'extrait de valériane sauvage, combinés à l'oxide de zinc sublimé, contre le tic douloureux, les médecins anglais vantent beaucoup le carbonate de fer

Dans un cas de tic douloureux chez une dame de 65 ans, M. Stewart Crawford a mis en usage le carbonate de fer à la dose d'un scrupule trois fois par jour, qu'il augmenta jusqu'à un gros: au bout de trois semaines, la maladie cessa; elle reparut de temps en temps, mais de légères doses du médicament la firent disparaître promptement. M. Davis a communiqué à l'auteur une observation semblable d'une dame à laquelle il administra, de la même manière, le carbonate de fer, et qui fut guérie après quinze jours de traitement.

M. Thompson rapporte deux observations de cette maladie guérie par le sous-carbonate de fer. Dans la première, il l'employa d'abord avec l'extrait de belladone, ensuite seul pour s'assurer de l'effet du médicament. La dose fut successivement augmentée depuis huit grains jusqu'à 1 gros, pris trois fois par jour pendant six semaines: le malade sortit du dispensaire guéri; quelques semaines après il eut une rechute et reprit le carbonate de fer par doses d'un gros trois fois par jour; après deux mois de ce second traitement il fut complètement guéri. Dans la deuxième, une femme prit ce médicament pendant dix jours, par doses depuis un scrupule jusqu'à un gros trois fois par jour; elle guérit parfaitement. L'auteur dit avoir employé très-souvent ce médicament dans sa pratique particulière, et dans des cas semblables avec le plus grand succès.

Le docteur A. Wilson considère le tic douloureux comme une affection sympathique dont la cause primitive réside dans le canal digestif, et c'est d'après cette vue étiologique qu'il en dirige le traitement. Le malade qui fait le sujet de son observation souffrait depuis six semaines d'une attaque violente du tic douloureux; le carbonate de fer, à la dose de trois gros par jour, n'avait produit aucun soulagement, lorsque étant admis à l'hôpital de M. Wilson, ce médecin administra du calomel et du tartre émétique le matin, et de l'opium le soir. Sous l'influence de ce traitement la maladie diminua rapidement, et après un certain tems les douleurs disparurent entièrement.

EMPOISONNEMENT *produit par le vin d'opium (laudanum liquide de Sydenham), suivi d'une notice sur quelques phénomènes, jusqu'ici non décrits, qui résultent de l'action des diverses préparations opiatiques administrées soit à l'intérieur, soit en frictions; par* L. SUCHET, *médecin à Châlons-sur-Saône.*

Le 3 août 1821, à huit heures moins un quart du matin, madame L*** vint nous annoncer qu'à sept, croyant donner à son petit-fils, âgé de dix-sept mois,

une demi-cuillerée de sirop anthelmintique, elle s'était trompée de fiole, et lui avait fait boire du laudanum. Nous courûmes aussitôt vers l'enfant, et voici dans quel état nous le trouvâmes : assoupissement profond, langue exécutant, de bas en haut, des mouvemens oscillatoires d'une étonnante vîtesse ; pupilles très-resserrées, contre l'observation des auteurs, globe oculaire immobile, paupières sans contractilité. Cependant, le pouls avait conservé son rhythme et sa force habituels, la surface cutanée sa chaleur, et la face sa couleur naturelle; les phénomènes respiratoires s'opéraient librement. Nous ne perdîmes pas un seul instant, et fîmes prendre au petit malade un grain de tartrate antimonié de potasse, dissous dans un tiers de verrée d'eau sucrée. Cet émétique, à cause du narcotisme, au bout d'un quart d'heure, n'avait encore déterminé aucun vomissement. Convaincu de l'inutilité d'une réitération, même à plus forte dose, parce que le toxique devait être à cette époque entièrement absorbé, persuadé en outre que, retarder l'administration des autres moyens thérapeutiques, serait évidemment compromettre les jours de l'enfant, nous ordonnâmes que l'on fît avaler, toutes les cinq minutes, et alternativement, le plus possible d'eau sucrée tiède, acidulée avec le vinaigre ou le jus de citron; une infusion de café, de fleurs de guimauve ; qu'on lui donnât des clystères fréquemment répétés avec l'eau tiède vinaigrée, et qu'on lui chatouillât souvent la gorge avec la barbe d'une plume huilée : ces agens médicamenteux procurèrent, avec promptitude, d'abondantes évacuations par haut et par bas.

A neuf heures, convulsions générales, gonflement général de la face et du cou, yeux fixes, proéminens, bouche écumeuse, pouls successivement lent, fréquent, irrégulier, régulier, fort, petit, intermittent ; toute la périphérie du corps prend une teinte violacée, qui disparaît presqu'aussitôt.

A dix heures et demie, mêmes symptômes ; de plus, élévation et tension légère des parois abdominales. Continuation des médicamens antécédens, qui produisent des effets semblables ; afin d'arrêter les progrès de la phlegmasie de la muqueuse gastro-intestinale, et de favoriser sa terminaison par résolution, application de huit sangsues sur les régions épigastrique et ombilcale. Nonobstant l'usage non interrompu des boissons et des lavemens précités, la tension ainsi que l'élévation de l'abdomen, augmentent ; les oscillations de la langue restent aussi fréquentes ; les convulsions se rapprochent ; le pouls s'affaiblit graduellement ; la respiration devient haute, pénible, lente, entrecoupée par de longs soupirs ; une abondante quantité de matières visqueuses, sanguinolentes, sort par la bouche et la fosse nasale gauche ; l'enfant, triste victime d'une méprise, meurt à quatre heures du soir, à l'instant où le ventre commence à diminuer de volume : ce qui fut pour nous un signe certain de la gangrène de la tunique interne de l'estomac et des intestins.

Nous n'avons pu obtenir des parens la permission de faire la section cadavérique.

L'opium, connu dès la plus haute antiquité, et sur lequel on a tant écrit, ne l'est point encore parfaitement sous le rapport de ses effets. Introduit dans les voies digestives, à la dose d'un grain, il n'est absorbé, et ne commence à agir sensiblement sur le système nerveux, qu'environ deux heures après son ingestion. S'il a été pris dans le cas de céphalée ou d'insomnie rebelle, le malade peut, durant ce temps, vaquer à ses affaires, comme nous l'avons vu plusieurs fois. Une sorte de vapeur soporifique s'empare d'abord des bras et du thorax ; elle semble ensuite couler, à diverses reprises, de ceux-ci aux avant-bras, aux carpes, aux métacarpes, aux doigts, au même moment à l'abdomen et aux extrémités inférieures ; l'engourdissement s'accroît par degrés insensibles, et l'action dormitive du médicament, s'étend enfin jusqu'à l'encéphale. Ces observations, vérifiées sur nous-mêmes, méritent, sans contredit, une place dans les ouvrages de thérapeutique ; mais la suivante doit occuper le premier rang.

Une dame, à qui nous faisions faire des lotions sur la tête rasée, avec une solution aqueuse de sous-carbonate de potasse, contenant, pour deux livres de liquides, deux gros de laudanum liquide de Sydenham, éprouvait, un instant après chaque lavage, un commencement de sédation des fonctions cérébrales : nous ne savons si quelqu'un a déjà remarqué des effets aussi soudains. Cette voie, l'expérience nous l'a démontré, est préférable à celle du canal alimentaire, dans les céphalalgies opiniâtres. Nous avons guéri, avec d'épais cataplasmes de farine de graine de lin, arrosés de vin d'opium, et appliqués, à nu, sur le cuir chevelu, des céphalées contre lesquelles avaient échoué le quinquina et la vésication de la nuque. Ayant eu, un

certain nombre de fois, l'occasion de prescrire, dans le traitement de la teigne, l'extrait gommeux d'opium, uni à d'autres substances, sous forme onguentacée, nous ne nous sommes jamais aperçus qu'il aît déterminé la somnolence : nul doute que c'est parce que, enveloppé dans un corps gras, les porosités cutanées se trouvaient obstruées.

On lit dans la matière médicale de Schwilgué, que l'opium occasionne l'assoupissement, plus promptement en frictions que quand il est avalé ; mais cet auteur se borne à cette simple énonciation. Lorry et M. Chrestien (Traité d'ïatraleptique) disent que le délire et l'agitation suivent son application sur la peau : la pratique ne nous a point appris que ce mode d'administration produisît ces accidens plus souvent que le précédent. Nous fûmes, à la mi-novembre 1822, appelés pour secourir un jeune serrurier, affecté d'un spasme convulsif qui siégeait dans le diaphragme, l'œsophage, et les muscles pectoraux, cervicaux et maxillaires. Ce jeune homme, en proie aux souffrances les plus aiguës, grinçait des dents, se mordait la langue et la lèvre inférieure, s'agitait violemment, et poussait des cris effrayans ; la respiration était haute, précipitée, et les fonctions encéphaliques anéanties. Si, par fois, le trisme, moins grand, permettait qu'on pût placer un verre entre les arcades dentaires, il faisait, pour avaler, des efforts très-pénibles, et presque toujours infructueux. Lorsque la *réjection* des médicamens n'avait pas lieu, ils parcouraient, avec des difficultés inouies, le tube œsophagien, et tombaient dans l'estomac, en produisant un bruit semblable à celui d'un liquide qui, versé dans un tuyau d'airain, aurait été reçu dans un vase du même métal. Des frictions sur les régions thoracique, trachélienne, frontale et temporale, avec une mixtion où entraient l'éther acétique et l'opium de Rousseau, assoupirent, en peu de temps, les muscles convulsés, et bientôt le malade recouvra, et la faculté d'avaler, et l'usage de l'intellect. (Trois grains d'opium et un gros d'éther ont été consommés, en vingt-quatre heures, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur.) Deux jours après l'invasion de l'affection, il se mit au travail, quoique la guérison ait été entravée par une syncope d'une heure et demie. Cette syncope, résultat évident de l'affaiblissement de la myotilité, qui résista à l'aspersion de l'eau froide sur la face et la poitrine, à la titillation de la plante des pieds, et des membranes muqueuses labiale et nasale, céda à l'introduction des vapeurs ammoniacales dans les cellules pulmonaires.

La vertu assoupissante des différentes préparations pharmaceutiques du suc de *papaver somniferum*, qui, comme personne ne l'ignore, procurent un sommeil léger, et fréquemment des rêves agréables et voluptueux, ne cesse, lorsquelles sont ingérées pour la première fois, que dix ou onze heures après ; cependant, celle du vin confectionné avec ce végétal en dure treize, quatorze et plus, à cause de la propriété hypnotique du safran, qu'on y ajoute en grande proportion. Ce que nous venons de dire sur le mode d'action de l'opium, et sur la durée de ses effets, ne doit nullement s'appliquer à la morphine, que nous n'avons jamais prescrite à nos malades.

BIBLIOGRAPHIE.

CHIRURGIE CLINIQUE DE MONTPELLIER, *ou observations et réflexions tirées des travaux de chirurgie clinique de cette école*, par le professeur DELPECH; tome 1er, in-4° de 496 pages, avec 14 planches, Paris et Montpellier, 1823, chez Gabon et Ce, libraires; prix : 17 f. et 20 f. par la poste.

Dans le dernier siècle, l'apparition d'un volume de mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, devait être une bonne fortune pour tous les chirurgiens de l'Europe, et un jour d'orgueil et de gloire pour la chirurgie française. A cette époque chaque praticien se contentait d'inventer quelque appareil nouveau ou de donner son nom à un procédé opératoire; il énoncait en quelques pages le résultat de son expérience; et l'exposé d'une découverte occupait souvent très peu de place dans un volume. Depuis, la littérature médicale a fait des progrès: au lieu de mémoires particuliers on nous a donné des traités complets; les manuels ont remplacé les recueils d'observations, les dictionnaires ont renfermé des bibliothèques entières dans quelques volumes; et les tables synoptiques effaceront peut-être les dictionnaires eux-mêmes. Cette tendance des écrivains de nos jours s'explique facilement par la multiplicité des détails dont se compose la science, et par le besoin de se faire lire, ou mieux, de faire acheter leurs livres

soit par les vieux praticiens, toujours disposés à les trouver longs, soit par les jeunes élèves, plus disposés encore à les trouver chers. Il y aurait sans doute de l'injustice à trop généraliser ce reproche. La science marche et se perfectionne malgré la disposition des esprits que nous venons de signaler; et ce qui constate ses progrès, ce sont les observations particulières, les mémoires *ex professo* que l'on voit paraître de temps en temps au milieu des compilations prétendues classiques qui ne manqueront pas plus tard de s'en emparer.

Toutefois, en attendant que les idées de M. le professeur Delpech soient recueillies et abrégées dans quelqu'un de ces répertoires, tous ceux qui s'intéressent à la gloire de la chirurgie française s'empresseront de lire ou de consulter l'ouvrage que nous annonçons. Puisse cette lecture dissiper le préjugé scolastique et populaire, qui, accordant à l'école de Montpellier une certaine supériorité en médecine, lui refuse la plus légère célébrité en chirurgie! Certes, nous sommes à une époque où l'une de ces propositions n'est pas plus soutenable que l'autre; la médecine, en effet, semble rester stationnaire à Montpellier, tandis qu'elle fait dans Paris d'immenses progrès. La chirurgie, au contraire, y suit pas à pas la marche imprimée dans la capitale à cette branche de l'art, et pour certains procédés, on peut même dire qu'elle la dévance. Ce que nous exprimons ici nous paraît être, en général, l'opinion de ceux qui connaissent les deux écoles; nous ne pouvons pas entreprendre de prouver la première partie de notre assertion, mais nous ne doutons pas que l'ouvrage de M. Delpech ne serve de preuve à la seconde.

Quatre mémoires composent ce premier volume. Le premier renferme les observations et les réflexions de l'auteur sur la *ligature des principales artères*. Il serait trop long d'analyser chacune de ces observations, nous nous bornerons à consigner ici les remarques qui nous ont le plus frappés.

A la suite d'une blessure du bras par une arme à feu, l'artère axillaire avait été liée chez un malade, et l'on avait eu le soin de placer une ligature *d'attente* un pouce au dessus de la première. Une hémorrhagie consécutive étant survenue, « nous pensâmes, dit M. Delpech, que la ligature que nous avions serrée avait opéré la section de l'artère avant son entière oblitération, et nous félicitant alors d'avoir conservé la ligature d'attente, nous nous mîmes en devoir d'en faire usage. Mais à notre grand étonnement, tandis que nous serrions ce lien sans effort, il se détacha entièrement des deux parties qu'il embrassait, et nous vîmes s'élancer un jet de sang artériel de cinq à six lignes de diamètre. » Dans un cas aussi pressant il n'y avait pas à délibérer; la compression fut exercée, et l'on procéda à la ligature de l'artère sous clavière. Cette ligature fut faite suivant le procédé décrit à l'article *aisselle* du Dictionnaire des Sciences médicales le troisième jour après cette seconde opération, les forces et l'appétit étaient revenus sensiblement, les battemens de l'artère radiale étaient bien évidens et la sensibilité du bras et de la main complètement rétablie, aussi bien que la faculté des mouvemens. Néanmoins un vaste abcès se forma du côté interne de l'aisselle, et le malade mourut le dixième jour. L'ouverture du cadavre prouva que la première ligature avait solidement oblitéré l'artère axillaire, mais que la ligature d'attente l'avait coupée plus haut. Quant à la ligature de l'artère sous-clavière, elle embrassait exactement le vaisseau qui offrait tous les caractères d'une oblitération prochaine et solide si la mort n'eût pas été occasionnée par une suppuration excessive.

Si le danger des ligatures d'attente n'était aujourd'hui généralement reconnu, cette observation suffirait pour le démontrer aux plus incrédules. Elle peut encore servir à prouver que la ligature de l'artère sous clavière, n'entraîne pas nécessairement la mortification de l'extrémité supérieure, puisque la sensibilité, la chaleur, les mouvemens, les battemens enfin des autres artères se sont rétablis chez le sujet de l'observation. On pense bien que nous ne pouvons pas consigner ici toutes les réflexions auxquelles ce fait et six autres, non moins importans, qui composent le Mémoire donnent lieu; pour ne pas tomber dans le défaut que nous reprochions tout-à-l'heure aux abréviateurs, nous dirons qu'il faut les lire dans l'ouvrage même. Après cela, qu'il nous soit permis de prendre, au hasard, quelques-unes des remarques qui nous ont paru les plus intéressantes.

Lorsque la pourriture d'hôpital règne dans une salle, M. Delpech, qui ne met nullement en doute sa propriété contagieuse, observe que les plaies qu'on réunissait très-exactement ne la contractaient pas,

tandis qu'elle ne manquait jamais d'atteindre celles dont la plus petite surface était à découvert. Dans le moignon d'un membre amputé, par exemple, quoique les bords de la plaie aient été réunis par première intention, il suffit du petit orifice du canal qui renferme les fils des ligatures, pour introduire le *contagium* dans la plaie. « Peu de jours après le premier pansement, dit M. Delpech, et quelquefois dès le lendemain, nous observions un peu de rougeur à à l'orifice du trajet d'une ou de plusieurs ligatures; l'engorgement pâteux partait de ces petites plaies, et se répandait insensiblement dans toute l'épaisseur du moignon... » De cette observation découle le précepte de couper les fils des ligatures tout contre le nœud qui serre le vaisseau, et de les réunir ensuite très-exactement, sans s'inquièter de ce que deviendra l'anse qui étreint l'artère. L'expérience a prouvé que, du vingtième au quarantième jour, on voit divers points de la cicatrice se soulever, s'ouvrir pour montrer un nœud, et se fermer de nouveau dans les vingt-quatre heures. « Depuis que nous eûmes adopté cette conduite, dit l'auteur, nous n'avons plus vu la pourriture d'hôpital à la suite de l'amputation. »

Un précepte qui ne nous paraît pas moins important que le précédent, est celui qui découle de la solution de cette question: en cas de lésion accidentelle d'un vaisseau artériel considérable, la ligature étant jugée nécessaire, faut-il la pratiquer *sur le lieu même de la lésion*, ou bien *à une distance quelconque au-dessus?* Il y a long temps que des faits très-concluans ont demontré que, dans les cas de piqûre récente, de division, de rupture, et surtout d'écrasement d'une artère située profondément, on devait préférer la ligature pratiquée au dessous de la lésion, et même de l'ecchymose qui peut en résulter; mais c'est surtout dans la cinquième observation consignée dans le Mémoire sur la ligature des principales artères, qu'on trouve la confirmation de ce précepte. Le malade, qui en fait le sujet, avait eu la jambe écrasée sous une charrette; le membre avait acquis rapidement un volume énorme; on ne pouvait douter que ce ne fût par l'extravasion du sang artériel; mais, comment mettre à nu l'énorme foyer qui s'était formé autour de la fracture? comment se décider à livrer au contact de l'air extérieur, le tissu cellulaire infiltré de sang? Soutenu par le souvenir d'un grand succès obtenu, dans un cas analogue, par M. Dupuytren, le professeur Delpech se décida à lier l'artère fémorale à la partie supérieure de la cuisse: la guérison fut complète, et le malade marcha, sans béquille, le quatre-vingt-douzième jour.

Nous regrettons de ne pouvoir parler de la ligature de l'artère iliaque externe, qui fait l'objet de la quatrième observation. C'est à l'ouvrage même que nous renvoyons ceux qui voudront connaître les détails de ces opérations majeures; ils trouveront, dans le texte, une franchise et une sagacité peu communes; et les planches leur offriront les principaux temps de chaque opération avec une netteté admirable.

Nous consacrerons un autre article aux trois Mémoires sur les pieds bots, sur quelques fractures de l'humérus, et sur les maladies vénériennes. M.

M. LEROY, FEUE MADAME LEROY, DROGUE LEROY.

...Il n'est sans doute pas un lecteur qui ne connaisse le docteur Leroy et son élixir, cette panacée universelle, qui, suivant les uns, guérit de tous les maux, qui, suivant d'autres, est une des drogues les plus pernicieuses que la race des empiriques ait encore créée pour le malheur de l'humanité.

Quoiqu'il en soit de la drogue en question, il faut savoir que M. le docteur a eu le malheur de perdre sa femme l'année dernière. (1) Au milieu des larmes que lui faisait verser cette perte cruelle, M. Leroy a songé qu'il était important de sauver la réputation de l'*élixir*, et à partir de ce moment, les petites bouteilles ont été accompagnées d'une note imprimée et tout-à-fait curieuse.

« Je dois, dit le docteur dans cette note, je dois aux *sincères amis de ma méthode*, *aux personnes qu'elle a tirées des bras de la mort*, ou dont elle a conforté la santé périclitante quelques renseignemens sur les causes qui ont pu *prédisposer* celle de la mort de ma chère épouse. »

Après ce préambule, M. Leroy nous apprend qu'il avait été voir les *ci-devant malades* du pays de Caux, et recueillir des couronnes dans toutes les villes de Normandie, lorsqu'en son absence, madame tomba malade. Prévenu par son gendre, M. Leroy prit la dili-

---

(1) Voyez Gazette de santé n. XV. 1822.

gence et revint à Paris; mais hélas! sa femme avait cessé de vivre. Il s'informe; on lui dit « que quoique les *doses évacuantes* eussent été précipitamment répétées, comme il convenait, malgré les lavemens animés, et sans avoir négligé les *emplâtres-vésicatoires*, nulle évacuation n'avait pu s'effectuer. »

Au reste, cette pauvre madame Leroy n'a pas senti les approches de la mort, et son mari « en a rendu grâces à Dieu, et lui en réitère souvent ses *humbles et sincères remercîmens*. »

Le docteur déplore alors son funeste voyage, et il démontre à sa manière, que s'il avait été sur les lieux, certainement sa femme ne serait pas morte, ce qui est infiniment rassurant pour les malades de la province, à qui il prendrait la fantaisie d'essayer les doses évacuantes de M. Leroy.

Nous apprenons ensuite, qu'il a fallu trouver pour la défunte, un lieu de repos qui fut digne du nom qu'elle avait porté. Vous comprenez; la femme du docteur Leroy, d'un nouvel Hippocrate, ne pouvait pas être enterrée comme une simple bourgeoise. La distinction s'est cependant bornée à l'achat d'un terrain à perpétuité, et le public est prévenu que c'est dans le cimetière du père Lachaise, au lieu appelé le *grand rond*, que madame Leroy attend celui *dont le nom est désormais inséparable du sien*.

Après quoi, le docteur assure tous ceux qui achètent des petites bouteilles, de son inviolable attachement.

... N'est-il pas impossible, à moins d'avoir *un cœur de bronze*, de refuser sa confiance à un docteur qui fut si bon mari? à la vérité pour supporter ses drogues, il serait peut-être utile d'avoir un corps de fer (1).

C'est peu d'avoir ainsi exploité à son profit une circonstance qui eût rabattu l'orgueil des plus effrontés charlatans, le sieur Leroy a poussé l'audace jusqu'à tenter d'en imposer au Gouvernement, et d'extorquer à l'Académie royale de médecine une approbation de sa pernicieuse drogue. Pour cela, il a adressé au Ministre de l'Intérieur la formule de son remède, en demandant qu'elle fût examinée et approuvée par l'Académie royale de médecine. Cette compagnie savante, consultée par Son Excellence, a nommé une commission pour examiner les deux liqueurs connues sous le nom de *purgatif* et *vomi-purgatif*. Voici le résultat de cet examen, fait par nos plus habiles chimistes.

Purgatif. Douze onces de liquide préparé selon la formule adressée par le sieur Leroy au Ministre de l'Intérieur, contiennent 38 grains de résine de jalap.

Vomi-purgatif. Suivant la formule donnée, le vomi-purgatif contient un gros d'émétique par quatre livres de liquide, ce qui donne un grain 1/8 par once de solution.

La quantité d'extractif de séné n'a pu être déterminée assez rigoureusement pour en tenir compte.

Le sieur Leroy s'imaginait probablement que la Commission d'examen des remèdes secrets s'en tiendrait là, et que l'Académie serait la dupe de la prétendue modération de ces doses; malheureusement pour lui, et fort heureusement pour le public, il n'en a pas été ainsi. MM. les commissaires on pensé que leur travail serait incomplet s'ils ne faisaient pas une contre-épreuve. Ils ont donc fait acheter chez le distributeur Cotin, gendre de Leroy, des fioles de remède telles qu'on les vend au public. Deux chimistes également habiles, ont été chargés de les analyser séparément chacun de leur côté; les résultats obtenus ont été semblables, à un dixième de grain près; et il résulte de leur analyse, que:

Douze onces de *purgatif* ne contiennent pas seulement 38 grains de résine de jalap, mais bien deux gros et 30 grains, ou 174 grains, c'est-à-dire, plus de quatre fois et demi la dose indiquée par la formule.

Quatre livres de vomi-purgatif ne contiennent pas seulement un gros d'émétique, ou un grain 1/8 par once, mais bien trois gros et plus, ou trois grains 1/2 par once.

Ainsi a été découverte une fraude horrible qui tendait à tromper le gouvernement et l'Académie royale

---

(1) Comme il est des gens assez impudens ou assez niais pour attribuer à un sentiment de jalousie les railleries et les réclamations des médecins contre la vogue d'un remède horriblement meurtrier, nous sommes charmés de leur apprendre que tout le paragraphe qu'on vient de lire est extrait d'un journal littéraire (l'Éclair), qui n'a rien de commun avec la médecine, mias qui n'a pu s'empêcher de vouer au ridicule la sotte impertinence d'un empirique qui trouve dans la mort de sa femme, tuée par son remède, une nouvelle occasion de fortune. *O miseram Galliam*, disait Gui-Patin, *in quâ miserorum populorum sanguine agyrtarum ventres farciuntur!*

de Médecine, pour en imposer à la France et à l'Europe. Le public jugera par là du dégré de confiance que mérite un homme de la trempe du sieur Leroy, et le gouvernement ne laissera pas sans doute impunie une fraude qui pouvait compromettre si gravement la santé publique.

ALIÉNATION MENTALE.

Nouvel établissement pour les aliénés.

Si l'on considère l'état actuel des aliénés en France, et si on le compare à la position dans laquelle se trouvaient ces infortunés avant que M. Pinel eût publié son *Traité de l'aliénation mentale*, on est frappé de l'immense amélioration que le sort et le traitement de cette classe intéressante de malades a subie depuis cette époque. Les efforts du médecin de la Salpétrière firent pour les fous ce que l'éloquence de Jean-Jacques avait fait pour les enfans. L'un et l'autre brisèrent des liens inutiles et dangereux; l'un et l'autre rendirent à l'espèce humaine un grand service. Des élèves, célèbres eux-mêmes, de M. Pinel mirent à profit sa méthode, et obtinrent de nombreux succès, en remplaçant les cachots infects par un simple isolement, et les tortures par une répression modérée.

L'établissement de M. Esquirol, au sein même de la capitale, est trop connu et a rendu de trop grands services pour le passer ici sous silence; mais sa position même dans l'enceinte de Paris n'a pas permis de lui donner toute l'étendue convenable. Il manquait à la France un établissement sanitaire assez vaste pour procurer aux aliénés tous les plaisirs de la campagne et tous les moyens de distraction propres à rendre leur traitement efficace. Nous devons aux soins et aux efforts de MM. les docteurs Falret et Voisin cet établissement qui était en quelque sorte sollicité par tous les médecins français.

C'est à une petite distance des barrières de la capitale, dans un village chanté par Lebrun, dans son ode charmante sur nos paysages, c'est à Vanves que les médecins que nous venons de citer ont choisi leur emplacement. Une campagne agréable, un enclos de vingt-cinq arpens, un petit lac, un jardin anglais, de belles allées, des cours, des bains, des logemens aussi agréables que commodes, tout annonce dans cet établissement l'aisance et la liberté, rien n'y sent la répression ni la contrainte. Les mélancoliques se promènent dans des allées solitaires, les fous un peu agités sont retenus dans des espèces de bosquets bornés par des grilles masquées par un épais feuillage, les maniaques sont renfermés dans les cours ou dans leurs chambres; tous ont l'air d'être libres, et ne soupçonnent pas même la surveillance dont ils sont continuellement l'objet. Cet établissement existe à peine depuis un an, et déjà les malades y arrivent des différentes parties de la France.

Ce succès ne nous étonne pas; nous l'avons examiné dans tous ses détails, et nous sommes persuadés que tous les médecins qui seront à portée de faire cet examen porteront le même jugement que nous. S'il était besoin d'offrir au public d'autres garanties, nous rappèlerions que M. Falret est l'auteur d'un ouvrage sur le suicide, justement estimé de tous les gens de l'art, nous ajouterions que M. Voisin s'est aussi spécialement occupé de cette branche de la médecine; et de la réunion des efforts de ces deux jeunes médecins, nous tirerions le plus heureux présage du succès de leur établissement.

— *Maison de santé.* Nous devons rappeler aussi à l'attention des médecins et des convalescens la belle maison de santé, fondée par M. Lafond, à Chaillot, Grande rue, n. 21, et dirigée aujourd'hui par M. Duval. Située entre les Champs-Elysées, la Seine, le bois de Boulogne et les campagnes environnantes, cette maison offre aux malades un asile on ne peut plus favorable au rétablissement de leur santé, et peut être encore un lieu de plaisance pour les personnes qui se portent bien, mais qui voudraient respirer l'air pur de la campagne.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XVII. (CINQUANTIÈME) ANNÉE.) 15 Juin 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'un ANÉVRISME *de l'aorte abdominale, méconnu pendant la vie, par le défaut de signes caractéristiques, par M. le docteur* KÉRAUDREN, inspecteur-général du service de santé de la marine.

Un gardien de port, âgé d'environ 40 ans, était depuis fort longtemps dans un état de santé peu satisfaisant. Des douleurs lombaires ou abdominales, plus ou moins vives, plus ou moins prolongées, venaient fréquemment le tourmenter sans pourtant le distraire de son service.

Il y a un an que ces douleurs, siégeant aux lombes où elles se manifestaient le plus ordinairement, devinrent fort incommodes, et forcèrent le malade d'entrer à l'hôpital de la marine à Cherbourg ; il en sortit après une vingtaine de jours, dans un état assez supportable pour lui permettre de reprendre immédiatement ses occupations habituelles.

Le premier février dernier, il entra de nouveau à l'hôpital, se plaignant d'éprouver, vers la région du foie, de vives douleurs, qui se faisaient aussi ressentir à l'épaule du côté droit, et à la région lombaire ; l'hypocondre droit était élevé, le ventre, tuméfié dans toute son étendue, était légèrement douloureux, et le devenait davantage quand on le pressait. L'habitude extérieure du corps, et particulièrement la face et les conjonctives, offraient une teinte ictérique bien prononcée. Le malade n'allait guère à la selle qu'à l'aide de lavemens, mais la distension de l'abdomen, occasionnée par l'emploi de ce moyen, provoquait un sentiment de douleur si incommode, qu'on fut forcé de se borner aux demi-lavemens. La chaleur générale était faiblement augmentée : le pouls était très régulier, un peu fréquent, mais peu développé. La langue était nette, humectée, et d'une rougeur rapprochée de celle de l'état naturel. Le malade éprouvait parfois de légères nausées, et l'appétit était presque nul : la respiration s'exécutait avec assez de facilité. Du reste, le malade, indépendamment des douleurs locales dont il était tourmenté, se plaignait encore d'un malaise général ; ses traits profondément altérés, attestaient évidemment son état de souffrance.

On supposa l'existence d'une hépatite chronique, et on pensa de plus qu'il existait une irritation assez généralement répandue dans l'abdomen, et qui pouvait intéresser le péritoine, le mésentère et le tube intestinal ; le traitement fut dirigé d'après ce diagnostic.

Le malade fut soumis à un régime sévère, il usa de boissons adoucissantes et de lotions émollientes fréquemment répétées sur l'abdomen. Quelques sangsues, appliquées à l'hypocondre droit, procurèrent un soulagement léger et momentané, mais le sujet étant d'une constitution éminemment détériorée, on crut ne pas devoir trop insister sur la répétition de ce moyen; plus tard on appliqua sur la même partie un vésicatoire, mais le malade n'en fut nullement soulagé ; son état au contraire continua journellement à s'aggraver ; il survint même de nouveaux symptômes : les douleurs lombaires s'exaspérèrent, et les urines se supprimèrent presque en totalité ; on jugea que l'irritation s'était propagée aux reins.

Cependant le malade déclinait visiblement, le pouls s'affaiblissait et devenait plus fréquent sans perdre de sa régularité, les traits se décomposaient ; bientôt les cuisses et les jambes s'infiltrèrent ; 48 heures avant la mort, le scrotum parut menacé de gangrène, et le bout du nez lui-même prit une couleur violette, qui fit présager un semblable résultat. Enfin le malade mourut le 21 février au soir. Le lendemain 22, le prosecteur d'anatomie procéda à l'autopsie qu'il fut forcé de faire avec précipitation, parce que le cadavre était réclamé

par la famille. Voici quels ont été les résultats de cette ouverture :

L'aorte abdominale était le siége d'une tumeur anévrismale, qui avait environ 50 centimètres de longueur sur 16 de largeur ; cette tumeur, dont la forme était ovoïde, occupait le côté droit de la cavité abdominale; à sa partie supérieure elle repoussait le foie et la portion correspondante du diaphragme, vers la cavité droite de la poitrine ; les dimensions de cette cavité étaient considérablement diminuées, et le poumon était réduit au quart de son volume naturel. Inférieurement, la tumeur comprimait le rein droit qui, ainsi que le poumon du même côté, était réduit à un très-petit volume et atrophié ; l'uretère était oblitéré, et d'une consistance presque cartilagineuse ; la vessie, refoulée à gauche, était contractée sur elle-même et totalement vide, les intestins déplacés étaient aussi rejetés à gauche, excepté le colon ascendant.

Le poumon et le rein du côté gauche étaient parfaitement sains ; le foie, dont les dimensions n'étaient nullement augmentées, paraissait l'être également ; cependant la vésicule biliaire était très-distendue par la quantité de bile qu'elle renfermait ; l'estomac était sain, quelques traces de phlogose se faisaient remarquer sur la membrane muqueuse duodénale, de même que sur celle de l'iléum, et surtout du jéjunum ; il en existait aussi au mésentère et au grand épiploon ; les ganglions mésentériques étaient endurcis, mais leur volume n'était point augmenté. L'ouverture par laquelle l'aorte communiquait dans le sac anévrismal, correspondait au niveau des piliers du diaphragme ; elle avait 5 centimètres de long sur 2 de large ; ses bords, formés par la rupture des tuniques interne et moyenne, étaient frangés ; la portion du tube artériel, correspondant à l'ouverture, présentait une dilatation manifeste ; la poche anévrismale était formée par la tunique externe dilatée de l'aorte, et recouverte dans quelques points par le tissu cellulaire sous-séreux et le péritoine. Le sang renfermé dans la tumeur formait, vers la partie inférieure, quelques couches fibrineuses; mais dans les autres points ce liquide se présentait sous forme de caillot.

MATIÈRE MÉDICALE.

*Note sur la différence d'action qui existe entre l'*OPIUM INDIGÈNE *et l'*OPIUM DU LEVANT, *par M.* RICARD DUPRAT, *pharmacien à Toulouse.*

Depuis longtemps les propriétés de l'opium *indigène* avaient été appréciées, et il est regardé comme éminemment calmant. J'en ai fait aussi la remarque à l'occasion d'une dame de cette ville qui, étant atteinte d'un cancer dont elle ressentait les douleurs atroces, ne put jamais se procurer de l'extrait gommeux d'opium capable de calmer ses souffrances, quoiqu'elle en prît jusqu'à une once par semaine. Un médecin lui conseilla de faire usage de l'extrait de têtes de pavot, que je préparai de la manière suivante :

Je fis enlever avec le plus grand soin toutes les graines et les queues des têtes de pavot que je devais employer. Je les fis concasser dans un mortier de marbre, et ensuite je les épuisai à force d'ébullitions réitérées avec de nouvelles eaux, ayant eu l'attention auparavant de les laisser infuser dans de l'eau froide pendant 12 heures. Je passai les liqueurs à travers un linge dont le tissu était très-serré ; je procédai à l'évaporation, et je terminai l'extrait au bain marie ; j'en fis ensuite diviser une once en quarante-huit pilules, et je les envoyai à la dame, qui trouva à la fin ce qu'elle cherchait depuis longtemps, je veux dire un certain relâche à ses souffrances, et parfois aussi un sommeil tranquille. Cette dame a vécu encore quatre ans sans que les effets de l'opium indigène se démentissent chez elle.

Je cherchai à me rendre compte de cette différence d'action dans les deux extraits dont j'ai parlé. J'avais de l'opium gommeux préparé à l'eau froide sans malaxer et obtenue par l'évaporation au bain-marie. J'avais mis toute mon attention à l'obtenir aussi pur que possible. Il était cuit en consistance pilulaire, ainsi que l'extrait d'opium indigène. Je pris un poids égal de chacun de ces deux extraits ; je les mis chacun à part dans un vase convenable avec une égale quantité d'alcool à 40 degrés : je laissai macérer à froid pendant 8 jours, au bout duquel temps je filtrai et fis évaporer au bain-marie. La résine obtenue de l'opium du commerce pesa plus du double de celle de l'opium indigène : celle-ci n'était ni vireuse ni nauséabonde, tandis que celle de l'opium du commerce l'était beaucoup, et très-âcre au goût. La résine de l'opium indigène attirait puissamment l'humidité de l'air, ce qui me fit croire qu'elle contenait de la matière *extracto-gommeuse* avec quelque sel déliquescent qui avait été entraîné

Pour m'en convaincre, je fis dissoudre cette substance dans de l'éther sulfurique et précipiter ensuite avec de l'eau distillée qui se chargea d'une couleur brune foncée. Evaporée au bain-marie, elle donna pour résultat une matière grasse qui n'avait pas de goût très-prononcé ; ainsi, privée de cette substance extracto-gommeuse, la résine de l'opium indigène était réduite à presque rien, et n'avait pas d'ailleurs acquis d'odeur désagréable.

D'après ces faits, j'ai cru pouvoir me rendre raison de la manière d'agir des deux extraits sur l'économie animale : j'ai vu qu'avec le plus grand soin et par les procédés usités, il était impossible de priver tout-à-fait de résine l'extrait d'opium du commerce ; je suis convaincu que l'extrait d'opium indigène n'en contient pour ainsi dire pas, et qu'elle n'est d'ailleurs ni vireuse ni âcre.

S'il est vrai que les résines en général et surtout celle d'opium n'agissent qu'en irritant, est-il étonnant alors qu'on obtienne des effets plus satisfaisans de l'un que de l'autre extrait?

— *Réflexions sur l'observation de M.* Ricard-Duprat; *par M.* Robiquet. Ainsi que le fait remarquer l'auteur lui-même, les effets calmans de l'opium indigène ont été bien constatés, et M. Vauquelin s'est assuré, depuis la découverte de Sertuerner, que cet extrait contenait de la morphine, comme l'opium du Levant, quoiqu'en bien moindre quantité. Plusieurs praticiens recommandables ont également reconnu que l'opium indigène était purement sédatif. M. le professeur Chaussier ne cesse de recommander de ne point substituer, comme on le fait fréquemment, dans la préparation du sirop de diacode, l'opium ordinaire aux têtes de pavot; nombre d'observations lui ont prouvé qu'il s'en fallait de beaucoup que les effets fussent les mêmes. Celle de M. Ricard-Duprat confirme d'une manière bien positive cet important résultat; mais l'auteur attribue la différence d'action à la résine, qui, selon lui, prédomine dans l'opium du commerce. N'est-il pas plus probable, ainsi que je l'ai dit ailleurs, que cette différence tient uniquement à la *narcotine*, qui, d'après l'expérience de M. Ricard-Duprat, ne se rencontre point dans l'opium indigène, puisqu'en le traitant par l'éther il n'a obtenu qu'une matière grasse? C'est, comme on le sait, en soumettant l'opium du commerce à l'action de ce même véhicule qu'on le dépouille de toute la narcotine qu'il contient et qu'on lui fait perdre sa propriété irritante, si fâcheuse pour certains malades. Alors, il ne conserve que sa vertu calmante, qui, d'après toutes les données acquises, dépend seulement des sels de morphine contenus dans l'extrait. Il nous semble donc plus raisonnable d'admettre que si l'opium indigène n'a que des qualités sédatives, cela ne peut provenir que de l'absence de la narcotine, qui n'a pu se produire dans nos climats. C'est aussi, il n'en faut point douter, par une cause analogue que la morphine se développe dans nos pavots en moindre quantité que dans ceux d'Orient; les effets en sont d'autant plus adoucis dans les premiers, qu'elle s'y trouve plus enveloppée par le mucilage végétal.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité des MALADIES DES ENFANS, *de* MICHAEL UNDERWOOD, entièrement refondu, complété, et mis sur un nouveau plan, par EUSÈBE DE SALLE, D. M. avec des notes de M. JADELOT. (v. G. de S. n. XV)

(Deuxième et dernier article.)

Dans mon premier article j'ai tâché de donner une idée de la *séméiologie pathognomonique*, comme étant la partie la plus originale du travail de M. De Salle ; ce n'est pas que le nombre des chapitres ajoutés à ceux d'Underwood ne soit très-considérable ; mais quoique ils eussent été omis dans l'ouvrage de ce dernier, ils avaient été traités par bien d'autres ; de sorte que M. De Salle n'a eu qu'à faire un choix parmi les auteurs qui ont parlé des maladies des enfans, pour compléter le traité qu'il voulait traduire. C'est ainsi qu'il a pu y ajouter la classe entière des maladies que l'enfant apporte en naissant, et désignées sous le nom de congéniales. La maladie récemment décrite par M. Cruveilhier, et appelée par cet auteur ramollissement gélatiniforme de l'estomac et des intestins, devait naturellement trouver place dans la section des maladies qui affectent les organes digestifs, laquelle a encore été augmentée de deux articles, l'un sur la chute du rectum, l'autre sur les hernies intestinales.

Il serait trop long de détailler ici tous les chapitres que le traducteur a ajoutés aux autres sections du livre d'Underwood ; on a de la peine à s'expliquer comment l'auteur anglais a pu omettre, parmi les maladies de l'enfance, la teigne, la scarlatine, la rougeole, la petite-vérole, etc. Le croup a été étudié plus tard ; mais

il y a des épidémies de coqueluche qui datent du quinzième siècle. Comment donc se fait-il que l'histoire de cette maladie appartienne à M. De Salle?

Quoiqu'il en soit, ces observations suffiront pour faire voir combien de lacunes le nouveau traducteur d'Underwood a dû remplir pour mettre son livre au niveau des connaissances actuelles. A-t-il réussi à les remplir toutes avec succès? C'est une question qui ne peut être résolue qu'après un long examen; mais comme un traité des maladies des enfans se compose d'un nombre considérable de chapitres, dont chacun nécessiterait un ou même plusieurs articles de critique pour être bien apprécié, je vais me borner à quelques-uns des plus intéressans; je choisirai de préférence ceux qui sont notés d'un astérique, c'est-à-dire qui appartiennent à M. De Salle.

Le premier article me paraît un des mieux traités; il s'agit de la mort apparente des nouveaux nés, dont l'auteur distingue trois espèces, d'après les causes qui les occasionnent; ces causes sont l'asphyxie, une lésion du cerveau ou de la moëlle épinière, enfin, la débilité, résultant d'une hémorrhagie survenue pendant l'accouchement, ou d'un défaut de nutrition pendant la grossesse. M. De Salle indique avec beaucoup de clarté les moyens thérapeutiques qu'il convient d'employer en pareil cas; il discute les divers procédés qu'on a recommandés pour ranimer la vitalité chez l'enfant nouveau né, et proscrit celui qui consiste à ne point séparer l'enfant de la mère, ou du moins du placenta qu'on a conseillé de plonger dans de l'eau tiède ou dans de l'eau-de-vie, pour prolonger sa vitalité, et le faire contribuer à pousser dans le corps de l'enfant le peu de sang que ses vaisseaux peuvent contenir. Si, dit-il, la valvule de botal s'oblitère au moment de la naissance, le sang qui arrivera au cœur par la veine cave pourra-t-il pénétrer dans le ventricule gauche? En supposant même que la chose puisse avoir lieu, ce sang ne perdra-t-il pas, par son mélange avec le sang veineux, une grande partie de ses propriétés excitantes? et si l'on réfléchit que lorsque ce liquide a été un seul moment soustrait à l'influence du mouvement vital qui préside à la circulation, son introduction dans les vaisseaux peut avoir les inconvéniens les plus graves; comment osera-t-on nous conseiller de refouler dans le cœur de l'enfant asphixié un sang refroidi d'abord, puis artificiellement réchauffé, que dis-je? parfumé d'esprit-de-vin? La médecine infusoire eut-elle jamais des prétentions plus folles; usa-t-elle de moyens plus absurdes et plus dangereux? J'avoue que je ne partage pas les préventions de l'auteur contre le procédé dont il est ici question. D'abord il me semble inexact de dire que la valvule de Botal s'oblitère au moment de la naissance, c'est l'acte respiratoire qui provoque cette oblitération; et comme la respiration n'a pas eu lieu chez l'enfant qui naît dans un état de mort apparente, la crainte de M. De Salle me paraît mal fondée. Quant au danger de refouler dans le cœur de l'enfant un sang qui a déjà perdu sa vitalité et qu'on a réchauffé artificiellement, il ne me paraît pas non plus aussi réel qu'à M. De Salle; ce qui me confirme dans cette idée, c'est que le sang contenu dans ses vaisseaux ne devient pas tout de suite corps étranger, quoique son mouvement vital soit suspendu quelques instans; chaque jour on rappèle à la vie les asphixiés, les noyés, les membres congelés, etc. et cela, en poussant au cœur un sang qui a véritablement été soustrait pendant plus ou moins longtemps à l'influence du mouvement vital. Pourquoi serait-il absurde de tenter sur des enfans ce qu'on exécute tous les jours avec succès chez les adultes? bien entendu qu'on ne s'amusera pas à réchauffer un placenta ou un cordon ombilical depuis longtemps refroidis ou dans un commencement de putréfaction.

J'aurais peut-être chicané M. De Salle sur la dénomination de *vermine* de la tête qu'il donne aux insectes parasites qui se nourrissent sur le cuir chevelu, si je n'avais un reproche plus grave à lui faire, relativement à l'article scarlatine. Depuis quelque temps les journaux allemands sont remplis de faits qui tendent à prouver que la belladone jouit de la propriété de préserver de cette maladie. Nous avons rapporté dans le n. VII de l'année dernière, la manière et la dose suivant lesquelles on doit l'administrer, d'après le docteur Muhstbech; depuis, il en a été souvent question dans d'autres journaux, et cependant M. De Salle laisse ses lecteurs dans une ignorance complète à ce sujet. A cette omission près, l'histoire de la scarlatine renferme tout ce qu'il est essentiel de connaître sur cette maladie.

Je regrette encore que M. De Salle, qui enrichit souvent de notes les articles qu'il n'a pas entièrement refondus, n'ait rien dit des nouvelles idées physiologiques sur le carreau; il n'eût pas été peut-être sans intérêt de mettre en regard les idées théoriques du mé-

decin physiologiste français, et les préceptes thérapeutiques du médecin praticien anglais. C'est en signalant ces divergences d'opinions, ces révolutions dans la pratique des différens peuples et des divers âges, qu'on met véritablement un ouvrage ancien au niveau de la science moderne. Je pourrais faire la même remarque à l'occasion des chapitres sur le typhus ou fièvre maligne des enfans, sur la fièvre rémittente, où l'on trouve ce passage remarquable : « C'est une chose bien connue de tous les praticiens familiarisés avec les maladies de l'enfance, que les diverses affections fébriles, quelle que soit leur intensité ou leur durée *dépendent presque toujours de l'état du tube intestinal.* Underwood ne regarde pas, il est vrai, cet état comme inflammatoire, puisqu'il borne le traitement à l'usage des purgatifs ; mais il a soin d'observer qu'il serait également inutile et embarrassant de multiplier les dénominations de ces fièvres, lorsque au fond on ne peut établir entre elles aucune différence essentielle ; » et cette observation a tout l'air de la nouveauté.

En somme, il me paraît que M. De Salle a évité surtout les discussions qui auraient pu donner à son livre un caractère de parti; Underwood avait écrit pour les praticiens ; son traducteur a suivi et à dû suivre la tendance de son modèle: son livre donnera lieu à moins de disputes, mais il sera lu avec plus de fruit.

Z.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Mai.

— Ecoutons *M.* Maingault dans le *Journal général*: il présente des considérations sur l'état actuel de la science médicale, et il s'écrie d'un ton d'inspiré : « A nos âges, messieurs, nos organes sont susceptibles de recevoir des impressions nouvelles ; à nos âges aussi l'*organe de nos pensées* a toute l'énergie nécessaire pour *percevoir les choses* et les juger à leur juste valeur. » Je ne sais pas quel est l'âge de *M.* Maingault, mais je voudrais bien savoir s'il est un âge où l'on ne soit plus susceptible de recevoir de nouvelles impressions. Quant à l'énergie nécessaire pour apprécier les choses à leur juste valeur, on ne peut pas la contester à *M.* Maingault ; chacune de ses phrases est une apostrophe et chaque apostrophe nous dévoile une vérité. « Aujourd'hui, messieurs, l'histoire et l'étude des fièvres essentielles et intermittentes ne deviennent-elles pas de plus en plus embarrassantes?... Partout où il y a douleur, n'y a-t-il pas afflux d'humeur?... Combien d'érysipèles ne cèdent-ils pas aux sangsues?... C'est au lit des malades qu'il faut voir les maladies.... Notre estomac ne présente-t-il pas aussi des intermittences d'action ?... Nous n'avons pas toujours le même appétit. » Voilà quelques-unes des sentences de notre auteur ou plutôt de notre orateur. Je n'ose pas dire précisément qu'elles sont nouvelles ; mais on ne peut pas nier que l'organe des pensées de *M.* Maingault n'ait très-bien perçu toutes ces choses.

Le même journal contient sur la maladie des espagnols de la Seu d'Urgel, arrivé à Alby le 18 février 1823, une note de *M.* Delbosc dont voici la conclusion : « Il est entré à l'hôpital d'Alby depuis le 20 février, époque de la manifestation de l'épidémie, jusqu'au 10 mars, 74 malades. Il en est sorti 17 guéris, 4 sont morts. Le reste était malade ou convalescent.

— On lit dans la *nouvelle bibliothèque médicale* une observation de M. Maugras Sainte-Croix sur une angine de poitrine. L'observateur croit avoir guéri cette maladie au moyen du quinquina uni à l'opium. M. Deslandes, chargé d'un rapport sur ce sujet à l'Athénée de médecine, est bien tenté de croire que l'angine de poitrine n'existe pas, ou du moins qu'elle ne doit occuper qu'un rang provisoire parmi les maladies. Dans le cas actuel, M. Deslandes peut avoir raison; mais il me paraît bien sévère lorsqu'il prétend que, pour admettre l'existence d'une maladie, *il faut*, *le siége du mal étant connu, savoir en quoi ce mal consiste.* Si l'on demandait à M. Deslandes quel est le siége de la fièvre jaune, de la syphilis, du rhumatisme, du scorbut, des scrophules, etc. et en quoi ces maux consistent, donnerait-il une réponse précise? et s'il n'en donnait pas, dirait-il que ce ne sont pas là des maladies?

— On aime à retrouver dans les recueils du jour quelques fragmens d'un homme célèbre que l'âge semble avoir déjà séparé de la génération présente. M. Pinel fils a fait imprimer dans les *Archives* des réflexions écrites par son père, en 1812, sur l'influence de la constitution sénile dans les maladies des vieillards ; elles paraîtront justes et judicieuses à tous les esprits qui les liront sans prévention. On lira aussi

avec intérêt une autre note du même auteur sur l'abolition des chaînes des aliénés. Ce fut en l'an III que l'usage des chaînes fut aboli à Bicêtre ; ce fut en l'an VI qu'il fut supprimé à la Salpétrière, et remplacé par l'usage de la camisole. Une chose remarquable c'est que les malades qui cassaient habituellement trois ou quatre cents gammelles, ou écuelles de bois, tous les mois, n'en brisèrent plus après qu'on eût ôté leurs chaînes. Les garçons de service qui recevaient des coups n'en reçurent plus. Un capitaine de vaisseau, anglais, aux chaînes depuis 45 ans, et dans un état d'exaspération maniaque continuelle, devint tranquille au bout de deux jours ; un autre officier, également aux chaînes depuis 36 ans, s'agitait et voulait assommer tous ceux qui entraient dans sa loge ; dès qu'on lui eût ôté ses chaînes, il parut être en extase, il allait, venait, montait les escaliers dans un état parfait de tranquillité ; puis, regardant le ciel à chaque instant, il disait : *que c'est beau* ! Ce malade qui dans sa loge était toujours nu et mettait tout en pièces, devint calme et décent. Ne voilà-t-il pas un immense bienfait rendu à la science et à l'humanité ? et n'avions-nous pas raison de dire, dans notre dernier numéro, que M. Pinel fit pour les aliénés ce que Jean-Jacques avait fait pour les enfans ?

— Je ne puis terminer cette revue sans dire un mot de deux articles de *M.* Bérard sur l'éloge de Bichat, insérés dans la *Revue médicale*. Mes lecteurs connaissent assez cet éloge pour que je me dispense d'entrer dans de longs détails. Je me bornerai donc à quelques observations. *M.* Bérard commence par dire que, dans le n. XXI de la *Gazette de santé* de l'année dernière, nous l'avons accusé d'injustice à l'égard de Bichat, et il croit devoir nous exposer avec franchise les motifs de son jugement. Ce début semblait promettre une discussion franche et impartiale, d'où le talent de *M.* Bérard ne pouvait manquer de faire jaillir quelque vérité nouvelle. Malheureusement, les préventions de ce brillant écrivain l'ont encore cette fois égaré ; et, en tâchant de justifier une première injustice, il n'a pas su éviter d'en commettre de nouvelles. Je vais prouver d'abord qu'il est injuste envers Bichat ; je prouverai ensuite qu'il est injuste envers l'école de Paris ; enfin, quoique, dans une discussion de 40 pages, *M.* Bérard ait à peine écrit 30 lignes qui me concernent, si l'espace ne me manque pas, j'espère le convaincre d'une troisième injustice.

« Bichat admet, dit *M.* Bérard, que les propriétés » vitales dépendent de l'organisation, qu'elles varient » suivant les modifications de l'organisation. S'il s'é» tait contenté de dire que telle espèce de tissu a telle » propriété, que les organes différens ont des proprié» tés différentes, sans établir de relation de causalité » entre cette organisation et ces propriétés ; il aurait » posé un fait incontestable. » Je réponds que c'est précisément ce fait incontestable que Bichat a posé ; qu'il n'a jamais établi de relation de causalité entre l'organisation et les propriétés vitales, et qu'il n'admet nulle part que ces propriétés dépendent de l'organisation. Certes, *M.* Bérard qui me reproche plus loin de n'avoir pas cité les passages vagues et obscurs que j'avais trouvé dans ses articles, aurait bien dû citer quelque passage de Bichat qui pût justifier l'objection capitale qu'il fait ici à sa doctrine ; or, il n'a rien cité, et pour une bonne raison, c'est qu'il n'y a rien dans Bichat qui puisse motiver une pareille supposition. Le seul passage qui ait pu en donner l'idée à *M.* Bérard est, je crois, le suivant. « En donnant à chaque système un arrangement organique différent, la nature le doua de propriétés différentes aussi. » Je le demande à tout homme sans prévention ; Bichat exprime-t-il là un rapport de causalité entre les propriétés et l'arrangement organique ? Non, il dit seulement que chaque système reçut en partage un arrangement différent et des propriétés différentes ; et il est matériellement faux de lui faire dire que ces propriétés *dépendent* de cet arrangement. Et quand même la phrase serait ambiguë (ce qui n'est pas), dans combien d'autres passages l'opinion contraire, la véritable opinion de Bichat n'est-elle pas très-explicitement énoncée ? Voyez comme il s'exprime dans ses *Recherches physiologiques*, pag. 98. « Après avoir présenté quelques réflexions générales sur *les forces qui tiennent à la vie d'une manière immédiate*, je vais examiner les *propriétés qui ne dépendent que du tissu, de l'arrangement organique des fibres de nos parties* ; ce sont l'extensibilité et la contractilité *de tissu*. » Cela est clair, *M.* Bérard, plus clair que vos *rapports purement dynamiques et d'influence vitale directe* ; cela répond même assez victorieusement aux déclamations de *M.* Viader, qui, en répétant votre objection et la dirigeant spécialement contre la vie organique, confond tout bonnement les propriétés appelées *organiques* par Bichat, avec celles qu'il a appelées *propriétés de tissu* ; tout le monde sait cependant que ce sont des

propriétés bien différentes, et il n'est permis à personne de l'ignorer.

M. Bérard reproche encore à Bichat de n'avoir pas reconnu l'unité de la vie, et il défie *M.* Boisseau de citer un passage qui se rapporte à cette unité. Si *M.* Bérard avait jetté un coup-d'œil sur la première page des *Recherches physiologiques*, et sur la note 2 de mon éloge, il aurait vu qu'avant de diviser la vie en modifications secondaires, Bichat l'avait considérée dans sa *totalité*.

M. Bérard fait ensuite de longs raisonnemens pour prouver qu'il est anti-philosophique de regarder comme des propriétés vitales différentes les différens degrés de sensibilité et de contractilité, admis par Bichat; mais Bichat n'a reconnu que deux propriétés vitales, et toutes les nuances qu'il en a indiquées ensuite ne sont que des modifications, des degrés, des variétés des premières. « Il est facile de voir, dit-il, que les propriétés vitales se réduisent à celles de *sentir* et de se *mouvoir.* » (*Recherches physiologiques*, p. 79) et, dans le tableau synoptique de sa physiologie, il a placé d'abord les propriétés vitales, la sensibilité, la contractilité, et puis les *divisions* de ces propriétés....

En voilà assez pour la justification de Bichat; voyons comment *M.* Bérard traite l'école de Paris. Suivant lui, les principes de cette école sont tirés de Bichat, et voici comment il les analyse.

1° *L'anatomie physiologique est considérée comme le fondement, le principe de toutes les vérités physiologiques; l'anatomie pathologique comme ceux de la pathologie.* Je ne sache pas que ce principe ait été exprimé aussi positivement dans aucun ouvrage qui représente fidèlement la doctrine de l'école de Paris; il est certain du moins qu'il ne se trouve pas dans Bichat. *M.* Bérard en montre d'ailleurs lui-même l'infidélité dans son quatrième principe ainsi concu :

4° *La médecine doit s'attacher exclusivement aux phénomènes extérieurs des maladies* (symptômes) *ou aux altérations matérielles des organes considérés comme cause de tous les désordres.* En effet, si l'école de Paris conseille de s'attacher à la considération des symptômes, elle ne s'en tient pas à l'anatomie pathologique, comme le dit *M.* Bérard dans son premier principe.

2° *Les maladies sont toutes locales, du moins dans leur première origine.* Nous venons de voir l'école de Paris jugée d'après *MM.* Pinel, Bayle, Bichat; la voilà maintenant jugée d'après *M.* Broussais, c'est-à-dire, d'après les principes les plus opposés.

3° *Les solides sont primitivement et exclusivement affectés dans les maladies.* Si *M.* Bérard a trouvé ce principe quelque part, ce n'est pas certainement dans Bichat, pas même dans *M.* Broussais; et, dans le moment actuel, il ne le trouverait ni dans l'esprit ni dans les livres de personne. *M.* Bérard avait dit auparavant que Bichat copia jusqu'aux incertitudes de l'humorisme de Bordeu. Si Bichat a copié ces incertitudes, il n'a pu être solidiste exclusif; et si l'école de Paris était exclusivement solidiste, ce serait une preuve qu'elle ne suit pas les principes de Bichat; mais ce n'est pas là le véritable état de la question. Nous sommes à une époque où il est impossible de caractériser la doctrine d'une école; il n'y a pas plus de solidarité entre les principes qu'entre les hommes. Chacun pense et écrit pour son propre compte; et résumer en quatre principes les opinions des médecins qui composent en ce moment l'école de Paris, c'est une entreprise qui ne peut trouver d'excuse que dans une prévention exagérée pour une autre école qui brilla jadis d'un très-vif éclat.

Je crains d'abuser de la patience de mes lecteurs; et, satisfait d'avoir justifié Bichat, je m'abstiendrai de justifier son panégyriste; j'observerai seulement à *M.* Bérard qu'il trouvera dans les notes qui accompagnent l'éloge, la réponse à la plus grande partie de ses objections.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Institut royal de France.* L'Académie royale des Sciences, dans sa séance publique du 2 juin, a décerné à M. Despretz, le prix qu'elle avait proposé sur cette question : *Déterminer par des expériences précises quelles sont les causes, soit chimiques, soit physiologiques, de la chaleur animale.*

Les résultats généraux du travail de M. Despretz sont que la respiration produit les 82/100 de la chaleur des animaux herbivores, et les 76/100 de celle des carnivores. Cette différence remarquable entre la respiration des herbivores et celle des carnivores, avait déjà été reconnue et annoncée par M. Dulong. Ces divers résultats se rapprochent beaucoup de ceux que Lavoisier et M. de Laplace avaient obtenus en

1783, au moyen de calorimètre de leur invention, et qui se trouvent aussi confirmés.

La même Académie a partagé, dans la même séance, le prix de physiologie expérimentale, fondé par M. de Montyon, entre MM. Fodera et Flourens. Le mémoire du premier a pour objet de montrer, par une série d'expériences délicates, que deux des phénomènes les plus importans de la vie, l'absorption et l'exhalation, ont lieu par imbibition, dépendent de la capillarité des tissus organiques, et sont influencés d'une manière remarquable par le galvanisme Le mémoire de M. Flourens contient des recherches très-intéressantes sur les fonctions du système nerveux, et particulièrement sur celles du cerveau et du cervelet.

Les principaux résultats auxquels l'auteur est arrivé se trouvent fort semblables à ceux qu'offre une brochure du professeur Rolando, publiée en Sardaigne, en 1809. Cependant, la commission chargée d'examiner les pièces du concours, intimement convaincue que l'auteur du mémoire n'avait aucune connaissance de l'ouvrage de M. Rolando, et reconnaissant d'ailleurs que les expériences ont plus de précision que celles du physiologiste italien, n'en a pas moins considéré ce travail comme très-important.

— MM. Kergaradec et Desportes ont été nommés membres-adjoints de l'Académie royale de Médecine, (section de médecine) dans une des dernières séances.

— *Liqueur spiritueuse.* On remarque parmi les arbres de l'Inde le *mowah* ou *bossia butyracea*. Cet arbre atteint la hauteur d'un chêne anglais ; la beauté de son feuillage et de ses fleurs en fait un grand ornement de la campagne. On sèche les fleurs, et on s'en sert pour aciduler les mets, et surtout pour la distillation de l'arrack fait avec ces fleurs par le nom de *mowali-arrack*. Dans une bonne année, un bon mowah fournit deux à trois-cents livre de fleurs ; du fruit, on tire une huile épaisse comme du beurre et utile dans le ménage. Le *brab* ou *palmyra,* qui fleurit sur les bords du Nerbudda et d'autres rivières du Guzerat, fournit, par jour, 43 quarts de tari ou vin de palmiers dont on peut tirer une livre de *jaggaria* ou sucre grossier.

— *Histoire naturelle. Chamois.* Il est prouvé par le témoignage unanime des chasseurs et par les observations personnelles de M. Wiss, qui vient de publier en allemand, un *voyage dans le haut pays du canton de Berne*, que chaque troupe de chamois est conduite et gouvernée par *une femelle* ; c'est très-probablement la mère. Elle se tient toujours dans l'endroit le plus élevé du pâturage pour veiller à la sûreté du troupeau ; elle monte sur les rochers, s'avance sur les bords et promène de toutes parts ses regards perçans. Dès qu'elle aperçoit quelque chose de suspect, elle donne un premier avis par un premier sifflement qui part du nez ; le danger lui paraît-il approcher, elle donne, par un second sifflement très-fort et très-aigu, l'ordre du départ. Aussitôt le troupeau entier se met en marche ; elle le précède et le dirige vers un lieu plus sûr. Jamais un chamois mâle n'a été vu exerçant ces fonctions de surveillance. Lorsque la *chèvre conductrice* a été atteinte du plomb mortel, le reste du troupeau semble perdre toute intelligence ; il court comme égaré, en cherchant les traces de sa bonne et infortunée mère ; souvent il se laisse égorger autour de son corps ensanglanté.

— *Prix proposé.* La société de médecine-pratique de Paris propose pour sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., qu'elle décernera dans sa séance de décembre 1824, la question suivante :

« Existe-t-il toujours des traces d'inflammation dans les viscères abdominaux, après les fièvres putride et ataxique ? Cette inflammation est-elle la cause, l'effet, ou la complication de la fièvre ? »

Les Mémoires, écrits en français ou en latin, doivent être adressés, franc de port, et avec les conditions ordinaires des concours académiques, avant le premier octobre 1824, terme de rigueur, à M. Giraudy, secrétaire-perpétuel, rue Traversière Saint-Honoré, n. 33.

— AVIS. MM. les Souscripteurs, dont l'abonnement expire le premier juillet, sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de ce journal. Nous rappelons à ceux d'entre eux qui n'ont pas reçu les éloges de Bichat et de Parmentier, qu'ils doivent ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, s'ils veulent les recevoir par la poste. Les lettres doivent être *affranchies.*

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XVIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Juin 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACCOUCHEMENT.

Observation d'une RUPTURE DE L'UTÉRUS *reconnue seulement à l'ouverture du corps.*

Madame ***, âgée de 34 ans, éprouva, le 4 décembre, à 11 heures du matin, les douleurs de l'enfantement; le toucher fit reconnaître que le diamètre antéro-postérieur du détroit supérieur avait au plus trois pouces d'étendue. Madame ***, enceinte pour la troisième fois, avait été délivrée de son premier enfant au moyen du forceps: le second avait été extrait par les pieds; dans l'un et l'autre cas, les deux enfans furent victimes des efforts que l'on fit pour les extraire.

La sage-femme appelée près de madame *** trouva entièrement développé le cercle de l'orifice de l'utérus dont les contractions avaient lieu depuis plusieurs heures; les membranes encore entières à son arrivée se rompirent, et l'eau entraîna une anse de cordon ombilical. Celui-ci se trouva néanmoins peu comprimé pendant la douleur, car les pulsations continuèrent à se faire sentir; on repoussa le cordon; la tête, à peine engagée dans le détroit supérieur, occupait le côté droit du bassin; les contractions utérines, quoique fortes, ne la firent pas avancer; cet état dura jusqu'à 4 heures du soir.

Un médecin consultant résolut qu'on ferait la version de l'enfant; la sage-femme procéda à l'opération; la matrice était très-resserrée sur le corps de l'enfant et ce ne fut qu'après avoir introduit successivement l'une et l'autre mains qu'on parvint à dégager le pied droit; la résistance qu'on éprouva en tirant sur ce pied engagea à retourner prendre l'autre; alors on réitéra les tractions sur les deux pieds à la fois; mais la tête, qui n'était pas remontée, s'opposa à la descente du tronc; on la repoussa et celui-ci sortit jusqu'à la hauteur des aisselles; les bras prirent une mauvaise direction et furent très-difficiles à dégager, le droit ayant passé entre la nuque et le pubis. La tête se présenta transversalement au détroit supérieur, la face répondant au bas de la fosse iliaque gauche; on porta plusieurs fois la main dans le vagin ou sur la tête de l'enfant; on essaya par des mouvemens convenables de changer les rapports avec le bassin; on fit de grands efforts sur le tronc sans pouvoir réussir; on appliqua le forceps, mais sans succès parce qu'il glissa; on fut obligé d'en venir à la perforation du crâne, et, une fois le cerveau évacué, l'accouchement se termina.

L'enfant, du sexe masculin, était très-volumineux. Il présentait deux ouvertures à la tête, l'une communiquant avec la fosse gutturale et l'autre avec le crâne; Il présentait en outre une fracture à l'humérus gauche; le placenta suivit immédiatement la sortie, l'utérus se resserra, mais l'abdomen resta très-développé et la malade n'y put supporter la plus légère pression. On y appliqua un cataplasme émollient; dans la soirée l'abdomen devint beaucoup plus douloureux encore, surtout du côté droit; la peau était brûlante, le pouls vif et très-accéléré; la soif excessive; les lochies coulèrent.

La nuit, pas de sommeil, douleurs très-aiguës dans l'abdomen; la malade ne peut faire aucun mouvement sans beaucoup souffrir: la soif est ardente.

Le 5 décembre (deuxième jour), le matin, face peu colorée, langue blanche dans son centre, rouge à ses bords et à sa pointe, soif excessive, battemens peu précipités aux vaisseaux du cou, peau chaude, abdomen douloureux (quinze sangsues sur le côté droit); la malade n'en ressent aucun soulagement; elle se plaint de douleurs dans le membre abdominal droit; les lochies coulent, l'évacuation des urines se fait parfaitement, mais la malade ne peut aller à la selle (deux demi-lavemens avec la décoction de graine de lin et de pavot; une friction sur le ventre d'un gros d'onguent

napolitain, deux saignées, une le matin et l'autre le soir); les douleurs sont moins intenses pendant la nuit, la malade dort un peu, mais vomit les tisanes.

Le 6 décembre (troisième jour), le matin, face pâle, langue blanche et sèche dans toute son étendue, beaucoup de soif, battemens très-précipités aux vaisseaux du cou, peau sèche et brûlante, pouls petit, régulier et très-fréquent, abdomen développé, tendu, et excessivement douloureux dans toutes ses parties également; les lochies coulent en abondance, les parties externes de la génération sont un peu tuméfiées, continuation de la douleur dans le membre abdominal droit (limonade, onguent napolitain, deux demi lavemens émolliens, cataplasme). L'après midi et le soir la malade éprouve de vives douleurs dans l'abdomen, qui est très tendu, elle vomit plusieurs fois les tisanes, elle a aussi deux hémorrhagies nasales assez considérables, des sueurs abondantes par intervalle; elle dort une partie de la nuit, elle a quatre selles en diarrhée qui la soulagent beaucoup.

Depuis le quatrième jour jusqu'au vingt-huitième (jour de la mort), les symptômes sont, à peu de chose près, les mêmes, à l'exception de quelques syncopes dans les derniers jours, c'est-à-dire, que la malade a presque toujours la diarrhée, quelquefois pourtant des vomissemens.

L'autopsie présente une *rupture de l'utérus* qui occupe toute l'étendue du bord droit de l'organe et le haut du col; ses bords sont lisses, son étendue est d'environ trois pouces; elle forme l'orifice externe d'un foyer purulent cylindroïde qui remonte derrière le cœcum, le colon ascendant, le rein droit, pour se terminer près du foie par un cul-de-sac; la paroi antérieure est constituée par les parties ci-dessus énumérées et en bas par l'épiploon, qui réunit le cœcum à l'utérus; la postérieure par le carré lombaire, le ligament iléo-lombaire, les muscles psoas et iliaque; le foyer, tapissé par une fausse membrane muqueuse, ne contient pas de pus, celui-ci a été évacué par les parties génitales.

Réflexions. M. Désormeaux observe, dans les *Archives*, que ce fait, assez incomplet, n'est remarquable que par les erreurs qui ont été commises; mais, sous ce rapport, elle peut donner lieu à quelques réflexions utiles. Dans la position, dit ce professeur, où on représente la tête, avancée comme elle était dans le cercle du détroit supérieur et lorsque l'eau de l'amnios était écoulée depuis longtemps, la version du fœtus n'était plus indiquée; elle ne pouvait qu'offrir de très-grandes difficultés, que l'on a réellement rencontrées. Il fallait se servir du forceps, dont l'emploi bien dirigé aurait probablement conservé la vie à la mère et à l'enfant; l'inutilité de cet instrument, lorsqu'on chercha à l'appliquer sur la tête après avoir amené le tronc au dehors, ne me détourne pas de l'opinion que je viens d'émettre sur les avantages qu'on pouvait s'en promettre, car la présence du col et des épaules à l'entrée de la vulve rendait l'application du forceps plus difficile, et il n'est pas prouvé qu'on ait procédé avec toute la dextérité désirable; en admettant même que le forceps bien appliqué ait glissé sur la tête et n'ait pas suffi pour l'extraire, ce qui est difficile à croire, on avait toujours la ressource de percer le crâne et de le vider, comme on a été obligé de le faire, et on aurait évité des tentatives difficiles et réitérées, des violences qui ont produit, peut-être la rupture de l'utérus, et certainement une inflammation très-vive dans cet organe et les parties voisines, inflammation qui s'est terminée par un énorme foyer de suppuration.

Après l'accouchement, quand l'inflammation s'est développée avec tant d'intensité, devait-on perdre le temps à appliquer quelques sangsues, comme on le fait trop souvent actuellement par une sorte de mode? Ne devait-on pas avoir recours immédiatement à des saignées copieuses et suffisamment répétées? On l'a bien fait par la suite; mais on pouvait s'en promettre plus de succès dès le début.

La solution de continuité de l'utérus résulte-t-elle d'une rupture opérée au moment de l'accouchement et produite par les manœuvres peu ménagées que l'on a mises en usage, ou bien est-elle l'effet de l'ouverture spontanée de l'abcès qui s'était formé? c'est une question qu'il me semble impossible de résoudre, car on a omis de nous rapporter les circonstances propres à nous éclairer; ainsi on ne dit pas qu'une hémorrhagie plus ou moins considérable se soit manifestée pendant l'accouchement; on ne parle pas de la manière dont s'est faite l'évacuation de la collection purulente; on ne fait mention qu'en passant de l'écoulement du pus qui nécessairement a eu lieu.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. *BROUSSAIS*.

(Trentième article.)

Cancer.

Lorsque *M.* Broussais, partageant les idées des ontologistes, regardait le cancer comme une entité qui va se placer toute faite dans une partie quelconque du corps, il cherchait à reconnaître les signes caractéristiques de cette maladie pour ne pas la confondre avec d'autres; il chercha longtemps inutilement, jusqu'à ce qu'enfin il apprit que le seul caractère essentiel du cancer était son incurabilité. Fort mécontent de cette manière d'envisager une maladie très-commune; il pensa plus tard qu'il fallait en rallier l'explication aux principes de la physiologie pathologique, et c'est ce qu'il a fait depuis quelque temps; le cancer est ainsi rentré, comme toutes les autres maladies, dans le domaine de l'irritation. Nous avons déjà vu que les scrophules et la syphilis n'étaient que des irritations combinées des vaisseaux capillaires sanguins et des vaisseaux lymphatiques; eh bien! le cancer n'est pas autre chose: il n'y a de différence que dans le dégré de l'irritation et dans la sensibilité particulière de l'individu qui en est atteint.

Quelques auteurs, tels que *MM.* Bayle, Laennec, Cayol, etc. ne trouvant rien de caractéristique à l'extérieur, ont voulu caractériser le cancer par le tissu pathologique qui le forme; ainsi le tissu ressemblant au cerveau et nommé encéphaloïde, le tissu noir nommé mélanose, le tissu squirrheux, etc., etc., ont été appelés tissus cancéreux exclusivement à tous les autres. *M.* Broussais pense que tous les tissus peuvent dégénérer en cancer, lorsqu'ils sont susceptibles de s'ulcérer, mais il soutient qu'aucun de ces tissus n'est essentiellement cancéreux, puisque tous sont susceptibles de résolution. Bien plus, il pense que toujours leur formation a été déterminée par une irritation qui a précédé; et il soutient que leur dégénération en cancer est toujours l'effet d'un traitement stimulant.

Les faits se pressent en foule pour contredire de semblables assertions; et d'abord, il n'est pas du tout prouvé que les tubercules squirrheux qui dégénèrent en cancer, aient toujours donné des signes d'une inflammation ou même d'une irritation préalable: les auteurs *physiologistes* du *Dictionnaire abrégé des sciences médicales*, reconnaissent eux-mêmes que, *dans quelques cas peu communs, il* (le cancer) *se développe sans avoir été précédé de ces phénomènes*; mais quand même le cancer surviendrait toujours à la suite d'une inflammation, ce qui est plus que douteux, serait-il raisonnable de ne regarder cette dégénération que comme une irritation exagérée, comme une irritation aiguë entée sur une irritation chronique? Un bubon vénérien qui se ramollit et suppure, une glande scrophuleuse qui, après avoir longtemps resté indolente, passe à la suppuration, seraient donc de véritables cancers? mais quelle différence entre chacune de ces affections? Combien l'aspect, la douleur, la marche de chaque ulcère sont variés! Combien leur terminaison est différente!

M. Broussais a beau dire que la nature des tissus morbides qui constituent le cancer ne fait rien à la nature même de la maladie, puisque ces tissus ne sont jamais que le produit d'une irritation aiguë ou chronique; si *M.* Broussais n'avait pas défini l'irritation, on pourrait se contenter d'une expression vague qu'on substituerait à toute autre sans savoir pourquoi; mais dans la doctrine *physiologique*, une définition précise a été donnée; cette définition ne peut être changée sans bouleverser la doctrine dans tous ses détails; mais aussi elle ne peut être maintenue qu'en consacrant les plus fortes contradictions et les absurdités les plus révoltantes.

Cette définition nous apprend que l'irritation n'est que l'exaltation des propriétés vitales, l'augmentation des mouvemens organiques, l'exagération des phénomènes de la vie, etc. Demandez maintenant à tout homme de bonne foi s'il peut, je ne dis pas constater, mais seulement concevoir qu'un tissu quelconque, par cela seul qu'il est irrité, c'est-à-dire qu'il jouit d'une vitalité un peu plus active puisse se transformer en un autre tissu, ou en engendrer un autre tout différent de lui-même. Une glande devient un squirrhe, ce squirrhe devient un cancer; en passant par ces différens états, la glande n'a-t elle fait qu'augmenter de vitalité? mais dans son état physiologique, elle était bien plus sensible, bien plus active, bien plus vivante que lorsqu'elle est devenue un squirrhe. La glande squirrheuse n'était donc point irritée, ou si elle l'était, l'irritation n'est pas l'exaltation des propriétés vitales.

Quand elle est passée à l'état véritablement cancéreux, qu'elle s'est ramollie et ulcérée, je conçois qu'il y

a eu irritation, ou si vous voulez inflammation ; mais c'est encore là une inflammation spécifique différente de toutes les autres, ce n'est pas une simple exagération, c'est une aberration de la vitalité qui, au lieu d'un ramollissement et d'une suppuration ordinaires, me donne une désorganisation et une suppuration spécifiques que je ne rencontre que dans l'ulcère cancéreux. M. Broussais ne craint pas d'attribuer aux stimulans, soit généraux, soit topiques, la dégénération et l'ulcération du tissu squirrheux ou encéphaloïde, mais combien de fois une mamelle squirrheuse préservée de toute stimulation et du contact de tout corps irritant, ne s'est-elle pas ulcérée? Combien de fois au contraire ne voit-on pas des tumeurs, des ulcères et des plaies stimulées de mille manières ne prendre jamais le caractère cancéreux? Je veux citer un exemple bien frappant et bien populaire. Qu'est-ce qu'un cautère, si ce n'est une plaie qu'on irrite continuellement pendant des années, pendant une vie entière? S'il ne fallait que des irritations répétées pour produire le cancer, quel plus sûr moyen y aurait-il de le provoquer que l'application d'un cautère? et remarquez bien qu'ici le système de l'irritation n'est pas à l'abri, même en admettant une sensibilité particulière individuelle, car un cautère perpétuellement irrité ne produit pas un cancer chez le même individu dont une glande, garantie avec le plus grand soin de toute irritation, devient squirrheuse et cancéreuse.

Les argumens tirés de la reproduction de la maladie après l'extirpation d'un point cancéreux, l'inutilité des antiphlogistiques et de tous les moyens connus lorsque le caractère du cancer est bien prononcé, les progrès effrayans de l'ulcère, la nature de la douleur, de la sanie cancéreuse, et une foule d'autres particularités, autorisent encore à regarder le cancer comme une maladie spéciale, inconnue dans sa nature, et malheureusement rebelle à toute espèce de traitement.

Ce n'est pas que je veuille nier les succès qu'on a obtenus par l'application réitérée des sangsues à différens intervalles, par l'application des topiques émolliens, et par un régime antiphlogistique, dans l'engorgement de certaines glandes dont on avait lieu de craindre la dégénération cancéreuse; ces succès sont attestés par trop d'observations pour les révoquer en doute, mais il doit, ce me semble, être permis d'observer que les guérisons obtenues par les remèdes internes, tels que les extraits de ciguë, les préparations de cuivre, d'arsénic même, etc. ont été aussi constatées, et en plus grand nombre, que celles obtenues de nos jours par les sangsues; on a cependant à peu près renoncé aux premiers de ces moyens; espérons que les seconds n'auront pas le même sort. Quoiqu'il en soit, puisqu'on n'a produit jusqu ici aucune guérison bien authentique de cancer ulcéré bien caractérisé, par les émissions sanguines, on ne doit pas, lorsque l'opération est praticable et offre des chances de succès assez probables, s'amuser à débiliter son malade, jusqu'à ce qu'on l'ait rendu incapable de supporter toute espèce d'opération. Celle-ci a aussi des inconvéniens qu'il serait trop long d'exposer ici, et les idées de M. Broussais à ce sujet ne peuvent guère rien changer aux préceptes consignés dans les traités de chirurgie.

MIQUEL.

MATIÈRE MÉDICALE.

Valériane. — Quinquina.

Il y a longtemps que nous nous sommes bornés à annoncer les livraisons de la *Phytographie médicale* (1) sans entrer dans les détails thérapeutiques qu'elles renferment. Nous ne pouvons cependant laisser passer les dix-neuvième, vingtième et vingt-unième, qui commencent le tome second, sans arrêter un instant nos regards sur la valériane et le quinquina. Le moment présent n'est rien moins que favorable au thérapeutiste pour tracer l'histoire de ces substances. Jamais, en effet, la matière médicale fut-elle soumise à tant de doutes, la pratique à tant d'hésitation, la théorie à tant de controverses, que dans l'époque actuelle? ce que l'un recommande comme héroïque, est repoussé par un autre comme incendiaire. Comment établir des préceptes positifs au milieu d'opinions aussi divergentes? Si vous n'avez pas éprouvé par vous-même les propriétés des médicamens, quelle confiance ajouterez-vous aux observations des auteurs, lorsque vous voyez tous les jours ces observations accusées d'inexactitude, et souvent les observateurs eux-mêmes taxés

(1) Phytographie médicale ornée de figures coloriées de grandeur naturelle, par le docteur J. Roques. A Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, n. 5. prix : 8 f. la livraison.

d'ignorance et de mauvaise foi. L'auteur de la *Phytographie médicale* n'a point à redouter ces accusations; il confirme par sa propre expérience les résultats de observations connues sur les vertus des plantes, et il répond par des faits aux raisonnemens théoriques.

Valériane. L'antique réputation de la valériane dans les affections nerveuses, enveloppée dans la proscription générale par nos réformateurs, a trouvé, dans M. Roques, un défenseur zélé. « Sans nous perdre, dit-il, dans des explications superflues, qui ne pourraient satisfaire les bons esprits, nous dirons que la valériane paraît douée d'une vertu nervine spécifique, et que son usage a souvent prospéré dans ces altérations nerveuses où le principe sensitif réagit d'une manière insolite contre les impressions qu'il éprouve» Si l'on consulte les observateurs, on trouve des épilepsies guéries au moyen de ce remède, par Mead, Tissot, Dehaën, plus récemment, par les docteurs Chrichton, Macartan, Gilibert, etc. On voit qu'elle a réussi contre certaines paralysies, la chorée, la migraine et une foule d'autres accidens nerveux. M. Roques ne dissimule pas qu'elle a aussi souvent échoué; mais quel est le remède qu'on peut se flatter de voir toujours réussir?

C'est surtout dans les affections convulsives, entretenues par un foyer vermineux, que les effets de la valériane ont été salutaires. L'auteur en cite un exemple très-remarquable, et il attribue à ce médicament le double avantage de faire périr ou d'expulser les vers par son principe amer et fétide, et de réprimer en même temps la mobilité nerveuse par sa vertu antispasmodique.

MM. Vaidy et Desparanches ont employé la valérianne avec le plus grand succès contre les fièvres intermittentes de tous les types; J.-P. Frank, Hildenbrand, Baumes, Pinel, la recommandent dans les fièvres adynamiques et ataxiques; on l'associe alors ordinairement à d'autres substances, telles que le musc, le quinquina, le camphre, etc. *M.* Roques a soin d'observer que ces moyens ne sont pas admissibles dans tous les cas; dans ceux, par exemple, où il existe des symptômes inflammatoires ou bien lorsque les symptômes nerveux dépendent d'une inflammation gastrique ou d'une congestion cérébrale bien manifeste.

La valériane des officines est la valériane sauvage; les autres espèces sont beaucoup moins actives; c'est la racine qui est employée; on la donne, en poudre, depuis quinze ou vingt grains jusqu'à un gros, une ou plusieurs fois par jour; on en a quelquefois porté la dose à demi-once, deux fois par jour; l'infusion aqueuse est fréquemment employée. On met alors deux ou trois gros ou plus de racine pour une livre de véhicule; l'extrait est peu usité; la teinture est simple, ammoniacée ou éthérée; chacune de ces trois teintures jouit d'une grande énergie; elles se prescrivent dans les affections nerveuses, convulsives, hystériques, à la dose de trente ou quarante gouttes et plus, qu'on mêle avec une demi-tasse d'infusion de fleurs de camomille, de feuilles de menthe ou d'oranger.

Quinquina. Il est déjà loin de nous le temps où, après avoir triomphé de toutes les oppositions qui s'étaient élevées contre lui, au moment de sa découverte, le quinquina occupait sans contestation le premier rang parmi les médicamens héroïques. Orgueilleuse de posséder une substance végétale d'une vertu aussi éprouvée, la matière médicale en célébrait avec complaisance les propriétés, la pharmacie en variait sans cesse les préparations, la médecine trouvait presque toujours l'occasion de l'administrer, et à peine était-il permis de mourir sans en avoir avalé quelques doses. De nos jours, tout est bien changé, le mot quinquina est prononcé avec une espèce d'horreur par le chef d'une secte nombreuse; et si quelques élèves se permettent de l'employer, c'est dans l'ombre qu'ils opèrent cette infraction aux principes *éternels* qui ont mis ce médicament à la tête des remèdes incendiaires. Il est vrai qu'un assez grand nombre de praticiens incorrigibles osent encore guérir les fièvres intermittentes et arrêter les pernicieuses avec cette écorce, combattre toutes les maladies périodiques, relever les forces des convalescens, s'opposer même à l'adynamie, et modifier une foule d'autres états pathologiques, par l'administration sagement ordonnée de ce remède tonique, astringent, antipériodique, etc; les physiologistes ne crient pas moins contre les succès que contre les revers de ces praticiens téméraires, qui jouent, suivant eux, à quitte ou double, qui tannent l'estomac des malades, qui ne guérissent enfin qu'en substituant à une irritation morbide une irritation médicamenteuse.

M. Roques qui ne paraît pas avoir été ébranlé par toutes ces condamnations prononcées contre le quinquina, trace avec beaucoup de détail l'histoire de ses différentes espèces médicinales. Après les descriptions

botaniques et les détails d'histoire naturelle, il fait connaître le résultat des travaux chimiques les plus récens entrepris sur ces écorces, et passe ensuite aux indications thérapeutiques qui en réclament l'usage. On ne s'attend pas sans doute à trouver ici la série nombreuse de ces indications. Depuis les fièvres intermittentes jusqu'à la phtisie, depuis l'épilepsie jusqu'à la goutte, il n'est presque pas de maladie contre laquelle on n'ait trouvé l'occasion de l'administrer avec succès.

On trouvera dans l'article de la Phytographie les préceptes relatifs à son emploi dans toutes ces maladies; on y verra exposés en détail tous les symptômes qui en contr'indiquent l'usage. Tout praticien doit être familiarisé avec ces connaissances, et c'est pour cela qu'il serait inutile et fastidieux de les répéter ici; mais il y a des points litigieux qui ont besoin d'éclaircissemens, et l'un des plus importans, sans contredit, est relatif aux fièvres adynamiques. Les toniques et par conséquent le quinquina, conviennent-ils dans cet état morbide de l'économie? après avoir rappelé à ce sujet les prétentions d'une nouvelle secte qui ne reconnait dans l'adynamie que le symptôme d'une gastro-entérite portée à l'extrême, *M.* Roques en appèle à l'autorité des noms les plus célèbres en médecine, et, sans se perdre dans des discussions interminables, il cite trois observations qui lui sont propres dans lesquelles l'emploi du quinquina a évidemment arrêté les progrès effrayans de l'adynamie; je vais rapporter la deuxième comme une des plus concluantes.

« *M.* de Fontenay, jeune officier dans les hussards du nord, d'une faible complexion, contracta, pendant l'hyver de 1816, une maladie aiguë qui prit un caractère adynamique vers le dix-septième jour. Je fus appelé à cette époque par feu le docteur Marquis, qui lui avait donné les premiers soins. Ce jeune homme était en délire et dans un affaissement prodigieux; il avait le pouls convulsif, à peine sensible; la langue couverte dans toute son étendue d'un mucus épais et noirâtre, ainsi que les dents et les gencives; une éruption pétéchiale, qui s'était manifestée la veille, avait presque entièrement disparu; on n'en voyait que quelques faibles vestiges sur le cou et sur la poitrine; on avait appliqué des vésicatoires aux cuisses; on donnait intérieurement de la limonade, du petit lait vineux, des poudres composées de nitre et de camphre. La méthode thérapeutique fut modifiée de la manière suivante: Toutes les trois heures, une demi-tasse de décoction de quinquina et de serpentaire de Virginie avec quelques gouttes d'acide sulfurique; dans les intervalles, quelques cuillerées d'une mixture préparée avec l'eau de canelle simple, l'extrait de quinquina et le sirop d'écorce d'orange; de temps en temps, un peu de vin de Bordeaux; topiques rubéfians sur différens points de la peau; les forces se relèvent, l'enduit noirâtre qui couvrait les parois de la bouche se détache de toutes parts; le malade expectore pendant plusieurs jours un mucus abondant et visqueux, et, à la fin du quatrième septénaire, il est hors de danger. »

Nous avons consacré un article particulier à la quinine et à ses diverses préparations (*Gazette de Santé*, n. XX. 1822). Nous ne devons donc point en parler ici; nous ne dirons rien non plus des diverses formes sous lesquelles on administre l'écorce du Pérou; tout le monde sait qu'on peut l'administrer en poudre, en infusion, en décoction, en extrait, en fomentation, en friction, en lavement, etc. Tout cela est indiqué dans les ouvrages de pharmacie avec plus de détail que nous ne pourrions le faire ici. Nous terminerons cependant par l'exposé de quelques méthodes moins connues.

« Samuel Pye faisait ceindre le tronc des enfans malades avec une espèce de camisole composée de deux toiles fines, mollement piquées, où l'on avait interposé cinq ou six onces de quinquina réduit en poudre; à l'aide de ce moyen ingénieux, il a dissipé des accès de fièvre, des toux, des mouvemens spasmodiques. Barthez a employé cette méthode avec le même succès. Guillaume Alexander s'est servi des bains préparés avec la décoction de quinquina, et s'est ainsi délivré d'une fièvre intermittente; Hufeland les conseille contre la maladie scrophuleuse; trois onces de quinquina suffisent ordinairement pour un bain, on y ajoute avec avantage quelques poignées de fleurs de lavande, de camomille romaine, de feuilles de menthe, de sauge et de scordium; ces bains médicinaux fortifient les enfans scrophuleux ou estropiés, et qui ne peuvent supporter les remèdes intérieurement, à cause de la faiblesse ou de la trop grande irritabilité de l'estomac. » Nous terminerons cet article en disant que la beauté des figures qui représentent les différentes espèces de quinquina, répond parfaitement à la sagesse et à la pureté du texte.

Z.

BIBLIOGRAPHIE.

MÉLANGES.

Anatomie descriptive, Affections des nerfs, Fonctions du diaphragme, Éloge de Hallé.

Voici un livre qui brave toute critique, et qui peut défier l'écrivain le plus subtil de l'analyser. La préface remplit à peine deux pages; les notions *préliminaires* en occupent encore moins; le reste de l'ouvrage est tel, qu'il n'y a pas une phrase qui ne soit nécessaire, pas un mot qui ne soit essentiel; avec cela, tout y est clair, tout y est exact, tout y est vrai. Il faut avouer que ces qualités ne sont pas communes. Mais de quel livre parlez-vous donc? Un moment, lecteur, et votre impatience sera satisfaite. Vous avez probablement étudié l'anatomie; vous l'avez aussi probablement oubliée. Seriez-vous dans l'obligation de la revoir ou de la *repasser* rapidement, comme dit l'auteur, soit pour soutenir un examen, soit pour briller dans un concours? n'allez pas vous consumer encore dans la lecture fatigante des traités complets; un *petit manuel d'anatomie descriptive*, (1) par le docteur Bayle, vous tiendra lieu des Sabatier, des Boyer, des Bichat, etc. et si votre mémoire n'est pas entièrement en défaut, vous vous trouverez, en quelques heures aussi grand anatomiste que lorsque vous avez quitté les bancs et l'amphithéâtre.

S'il n'y a que le nécessaire dans le manuel de M. Bayle, il y a peut-être du superflu dans la thèse de M. Jules Descot. La matière est très-importante, puisqu'il s'agit des *affections locales des nerfs* (2), et l'auteur a dû faire beaucoup de recherches pour traiter son sujet avec toute l'étendue convenable. Il débute par une description générale des nerfs; il étudie ensuite en détail chacun des nombreux accidens qui peuvent en altérer le tissu, tels que la piqûre, la division, la déchirure, la commotion, la contusion, la ligature, etc. Une grande question se présentait au milieu de ces considérations pathologiques. Lorsqu'un nerf coupé en travers s'est réuni, la cicatrice a-t-elle la même texture et remplit-elle les mêmes fonctions que les nerfs? Lorsqu'il existe une perte de substance entre les deux bouts du nerf, se fait-il une régénération du tissu nerveux dans leur intervalle? Fontana, Monro, Michaelis, Cruiskshanck, Haighton, Meyer, disent oui; Arnemann se fonde sur d'ingénieuses expériences pour dire non; et MM. Boyer, Richerand, Delpech, Breschet, paraissent pencher vers cette dernière opinion.

L'auteur a repris les expériences relatives à ce sujet, et il conclut, avec les premiers de ces auteurs, que la réunion des deux bouts du nerf coupé se fait par une *véritable cicatrice nerveuse*, puisque l'on voit les fonctions, d'abord tout-à-fait réduites, se rétablir graduellement, et suivre dans leur rétablissement tous les progrès de la réunion organique.

Après ces détails curieux, M. Descot examine les phénomènes morbides qui caractérisent l'inflammation des nerfs. Il pense que ces symptômes ont été confondus sous le nom de douleurs, de crampes, de convulsions, de névralgie, etc. Cependant, ajoute-t-il, on peut dire en général que la douleur du neuritis aigu est accompagnée de fièvre au moins locale. Cette dernière proposition me paraît en contradiction avec l'opinion de l'auteur sur la nature de la névralgie, qu'il regarde plus loin comme une névrite intermittente ou rémittente; or, il est bien prouvé, par une immense quantité de faits, que les névralgies ne sont point accompagnées de fièvre, même locale. M. Descot lui-même convient que dans le plus fort de l'accès, «il n'y a pas de fièvre, le pouls est régulier, ou même plus lent qu'en santé.» Si quelque chose peut caractériser l'irritation purement nerveuse, c'est certainement cette absence de trouble et d'agitation dans le système sanguin; une phlegmasie du tissu nerveux, capable d'occasionner les horribles douleurs d'un accès de névralgie, serait certainement assez forte pour provoquer la fièvre; or, s'il est vrai que le pouls, au lieu d'être accéléré, devient plus lent, peut-il être vrai que cet état douloureux de l'organisme soit une inflammation, c'est-à-dire, une affection du système qui reste étranger au désordre? C'est une concession de *M.* Descot à la nouvelle doctrine, et cette concession ne peut être légitime que dans un très-petit nombre de cas.

---

(1) Un vol. in-18 de plus de 500 pages; chez Gabon et comp. libraires. Prix : 5 f. pour Paris et Montpellier, et 5 f. 75 c. par la poste.

(2) Thèse soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 28 août 1822; dédiée à M. le professeur Béclard. In-4. de 150 pages.

— Des affections du système nerveux on peut, sans trop de disparate, passer aux *fonctions du diaphragme* (1). Bien différent des auteurs qui se plaisent à donner une importance exagérée au sujet qu'ils traitent, M. Emmanuel Tissot semble se complaire à dépouiller successivement le diaphragme des diverses fonctions dont les physiologistes l'avaient chargé; tour à tour regardé comme l'éventail des hypocondres, le siége de l'âme, le centre des passions, l'agent principal de la respiration, et l'arc-boutant des grands efforts, ce muscle avait joué un rôle très-important dans toutes les hypothèses physiologiques. M. Tissot ne lui laisse que la faculté de présider à l'inspiration et aux actes qui s'y associent; il rend au cerveau les fonctions intellectuelles qu'un vil muscle avait usurpées; et, fort des expériences positives et des inductions ingénieuses de M. Bourdon sur la théorie des efforts, il distribue entre les muscles abdominaux et la glotte, l'influence qu'on lui avait accordée sur les contractions de l'utérus, de l'estomac, de la vessie, ainsi que sur la formation de la voix et du chant. Quoique soutenue à Montpellier, cette thèse ne pas étrangère aux principes d'une autre école; et les lecteurs qui la liront avec attention nommeront peut-être celle de Paris.

— Ces derniers mots me rappèlent une omission involontaire que je m'empresse de réparer. Une des plus grandes réputations de l'école de Paris a été celle de Hallé; un article nécrologique annonça, l'année passée, à nos lecteurs la mort de cet illustre professeur. Il appartenait à M. le baron Desgenettes de louer celui qui fut son collègue et son ami. Cet éloge fut prononcé à la rentrée de la Faculté de médecine, du 18 novembre dernier; il a été imprimé depuis, et lu avec ce vif intérêt qui s'attache à la mémoire des hommes célèbres. M. le baron Desgenettes a, ce me semble, parfaitement indiqué la place de Hallé dans le passage suivant. « M. Hallé, nommé professeur de physique médicale et d'hygiène dans l'an III (1794), agrandit le plan qui lui avait été tracé à un tel point que vingt-cinq ans de la vie la plus laborieuse ont à peine suffi pour l'exécuter. Peut-être même que les progrès rapides des sciences et la variété des applications que réclament les besoins toujours renaissans de nos sociétés, nous empêcheront de jouir des leçons de M. Hallé, dont le perfectionnement l'occupait sans cesse, et sur lesquelles se tournèrent encore ses dernières pensées et ses derniers regards. Si un sort aveugle et jaloux l'avait ainsi déterminé, M. Hallé ne perdrait point ses droits au souvenir et à la reconnaissance des hommes; il aurait la destinée des Rouelle, d'Antoine Petit, de Desault, et de quelques autres qui furent aussi chefs d'école sans avoir donné des corps complets de doctrine. » Il n'y a là ni exagération, ni flatterie. On voit que M. Desgenettes ne loue pas à la manière de M. V..., qui ne trouva rien de mieux à faire, dans le *Journal de pharmacie*, que de comparer Corvisart à Turenne et Hallé à Montécuculli. Z.

(1) Dissertation inaugurale soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, le 8 mars 1823.

VARIÉTÉS.

— *Chimie*. On annonce que M. Faraday, chimiste anglais, est parvenu à liquéfier plusieurs gaz regardés jusqu'alors comme incoërcibles, tels que le chlore, l'euchlorine, le protoxide d'azote, le gaz sulfureux, l'hydrogène sulfuré, l'acide carbonique et le cyanogène. Tous les liquides qui résultent de la condensation de ces gaz sont incolores, celui de l'euchlorine excepté. L'appareil de M. Faraday est un simple tube de verre, bouché par une de ses extrémités, dans lequel il place les substances qui doivent produire le gaz; il scelle ensuite hermétiquement ce tube, et met les substances enfermées en circonstances convenables pour réagir; le gaz qui se dégage éprouve une pression considérable et toujours croissante, de telle sorte que, se comprimant lui-même, il finit par se liquéfier. M. Clément a proposé depuis longtemps un appareil semblable pour la fabrication des eaux minérales gazeuses.

— AVIS. MM. les Souscripteurs, dont l'abonnement expire le premier juillet, sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de ce journal. Nous rappelons à ceux d'entre eux qui n'ont pas reçu les éloges de Bichat et de Parmentier, qu'ils doivent ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, s'ils veulent les recevoir par la poste. Les lettres doivent être *affranchies*.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XIX. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Juillet 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Juin 1823.

Fièvres non-caractérisées	55
Id. gastriques bilieuses	285
Id. muqueuses	5
Id. adynamiques ou putrides	25
Id. ataxiques	18
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	44
Id. catarrhales	34
Fluxions de poitrine	53
Phlegmasies internes	213
Erysipèles	18
Varioles	7
Douleurs rhumatismales	49
Angines, esquinancies	27
Catarrhes pulmonaires	101
Coliques métalliques	13
Diarrhées, Dysenteries	17
Apoplexies, Paralysies	25
Hydropisies, anasarques	36
Phtisies pulmonaires	64
Ophtalmies	36
Maladies indéterminées	304
Total	1429

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Juin jusqu'au 30 inclusivement.

Thermomètre. *Maximum* 20° 3/10
Minimum 4°. 2/10
Baromètre. *Max.* 28 3. *Min.* 27 6.
Hygromètre. *Max.* 93 *Min.* 74.
Vents dominants. Nord, Ouest.

L'ingénieur Chevallier.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Second trimestre de 1823.

Avant de parler de la constitution atmosphérique, je veux dire un mot de la pratique médicale actuelle. S'il est vrai que celle-ci éprouve des variations moins fréquentes, mais tout aussi sensibles que celles de l'atmosphère, l'on ne contestera pas son influence, sinon sur l'origine, du moins sur l'issue des maladies régnantes. On voudrait en vain le dissimuler, une véritable anarchie médicale a renversé les autorités qui servaient de point d'appui à tous les principes, et de lien à toutes les opinions. Deux partis sont en présence, et se disputent avec opiniâtreté. L'un fort de sa vieille expérience, se soutient par sa masse et se défend par sa seule force d'inertie ; l'autre, actif et turbulent, attaque sans cesse, gagne peu à peu du terrain, et se promet une victoire prochaine et complète. Quoiqu'ils aspirent au même but, chacun suit évidemment une tendance opposée ; ce que l'un approuve, l'autre le condamne ; ce que celui-ci recherche comme héroïque est proscrit par celui-là comme incendiaire. Tantôt entraîné par la confiance du premier, tantôt effrayé par les menaces du second, le praticien le plus hardi marche en tâtonnant sans suivre de méthode déterminée; il veut éviter les extrêmes et n'obéir qu'à son inspiration personnelle, mais cette inspiration est modifiée par la prévention ou la crainte. Personne n'ose avouer hautement une doctrine exclusive; mais personne n'ose se soustraire entièrement à son influence; chacun la comprend à sa manière, l'accepte ou la repousse suivant l'occasion, lui fait subir des modifications qui, sans la rapprocher des idées anciennes, dénaturent celles du réformateur. Dans cet état violent d'incertitude et d'hésitation, au milieu de ce conflit d'opinions

les plus divergentes, est-ce trop de dire que la médecine est dans l'anarchie? Et comment en serait-il autrement, lorsqu'on entend, d'un côté, les réclamations qui s'élèvent contre une théorie exclusive, et de l'autre, une physiologie intolérante qui ne cesse d'insulter à l'expérience de tous les temps, et lui reproche jusqu'à ses succès?

Quels conseils donnerons nous au praticien dans ces circonstances? Nous lui recommanderons la prudence qui empêche de se prononcer avant un mûr examen; nous lui désirerons la fermeté nécessaire pour ne pas varier de principes et changer chaque jour de méthode de traitement. Mais avant tout, nous exigerons de lui une solide instruction, sans laquelle l'expérience n'est qu'un empirisme grossier : voilà les véritables élémens de succès dans l'exercice de la médecine. Tout se réduit donc en dernière analyse à cette proposition incontestable, que les services que notre art peut rendre à la société sont en raison directe de notre instruction et de notre capacité individuelles.

Le trimestre qui vient de finir a présenté dans la température atmosphérique un phénomène assez remarquable; les chaleurs qui s'étaient annoncées dès les premiers jours de mai avec assez d'intensité, puisque le thermomètre était monté à 22°, se sont arrêtées tout à coup, ensorte que la température du mois de juin a été moins élevée que celle du mois précédent. Un temps continuellement nuageux, des pluies presque quotidiennes, une atmosphère essentiellement humide ont donné au commencement de l'été l'aspect d'une automne pluvieuse. Il est digne de remarque que les chaleurs excessives de l'année passée, à la même époque, ne produisirent aucunes maladies redoutables, tandis que la température basse et les pluies de cette année ont été signalées par des maladies sporadiques funestes. Les journaux ont annoncé la mort de quatre actrices très connues dans la capitale, et qui ont succombé dans la fleur de l'âge. Nous avons vu quelques fièvres ataxo-adynamiques, ou si l'on veut quelques gastro-entérites intenses, qui ont suivi une marche tout à fait insidieuse. Un cas particulier de scarlatine, accompagnée d'angine couenneuse, nous a étonné par la promptitude de son invasion et la violence de ses symptômes; le délire a continué presque sans interruption pendant les trois premiers jours; le quatrième tout a été calme; la fièvre a cessé, l'angine a été dissipée, l'éruption a disparu de la face et du thorax pour se concentrer sur les membres abdominaux; enfin le malade a passé si subitement d'un état d'exaltation prodigieuse à un calme parfait, que nous avons dû craindre un instant, une terminaison par gangrène de quelque viscère intérieur. Notre crainte n'était pas fondée; la guérison s'est trouvé parfaite et solide; le traitement a été borné à l'application de vingt sangsues, à la diète, aux pédiluves synapisés et à une tisane acidulée avec l'acide muriatique.

Nous pourrions rapprocher de cette observation celle d'une inflammation de poitrine qui, par une métastase bien manifeste disparut pour faire place à une frénésie atroce; le délire était à son comble, lorsqu'une saignée copieuse, suivie de l'administration de 24 grains de calomel donné à la dose de 2 grains toutes les heures, fit cesser comme par enchantement cette agitation extrême. Le praticien a qui nous devons la communication de ce dernier fait s'est trouvé très-bien, dans un grand nombre de cas, de cette méthode de traitement, qui consiste à ne pas énerver radicalement les malades atteints de phlegmasies par des saignées répétées, mais à recourir, après les premières émissions sanguines, à l'administration du calomel.

Nous pourrions parler encore d'un grand nombre d'autres maladies qui ont paru pendant le dernier trimestre; mais ce que nous venons de dire suffira pour indiquer en général le caractère de la constitution médicale actuelle. Si le temps d'orage et les vents d'ouest continuent, nous aurons à craindre la continuation de cette tendance à l'ataxie, les anciens auraient dit à la malignité; mais espérons que le mois de juillet nous ramènera les beaux jours d'été, et qu'avec eux nous verrons les maladies disparaître ou du moins diminuer sensiblement de durée et d'intensité.

MÉDECINE PRATIQUE.

*Observation sur l'*ACTION CURATIVE DE LA VACCINE; *par* M. LASSERRE, *D. M. P. à Domme (Dordogne).*

Si les bienfaits de la découverte du français Rabaut Pommiers, mise en pratique par Jenner, sont chaque jour reconnus d'une utilité incontestable à l'espèce humaine, par la destruction progressive d'un fléau aussi redoutable que l'était autrefois la variole, les avanta-

ges que les praticiens peuvent retirer de la vaccination, dans quelques cas pathologiques, ne sont peut-être pas assez connus pour qu'on puisse justement les apprécier.

D'après les faits que je vais rapporter, on jugera peut-être comme moi que l'application a la thérapeutique de ce puissant agent prophylactique mérite qu'on répète des expériences qui, si j'en crois mes observations, ne sauraient jamais être nuisibles, et qui peuvent conduire à la découverte d'un moyen efficace de guérison.

Première observation. Il y a quelques années que le fils d'un habitant de cette ville me fut présenté par sa mère, à l'occasion d'une tumeur que cet enfant, alors âgé de 4 ans, portait à la première phalange du doigt médius de la main droite. Sujet pendant les trois premières années de son existence à divers écoulemens, tantôt derrière les oreilles, tantôt sur la majeure partie du cuir chevelu, lesquels avaient successivement disparu sans l'emploi d'aucun moyen *ad hoc*, et durant lesquels ce petit garçon avait constamment conservé son appétit, sa gaieté, il se plaignait, depuis deux mois environ, de douleurs sourdes dans le doigt tuméfié. Après un examen attentif, je m'aperçus que cet enfant était atteint d'un véritable *spina-ventosa*, de l'espèce à laquelle M. Boyer a reconnu que les enfans lymphatiques étaient sujets, occupant toute l'étendue de la phalange, sans intéresser les extrémités articulaires. C'était au printemps, à une époque où notre ville était remplie d'enfans en vaccination; la mère avait refusé de faire vacciner le sien, par l'influence d'un préjugé que l'expérience a heureusement surmonté depuis dans nos contrées. Saisissant cette occasion de faire participer cet enfant à un bienfait que l'entêtement de ses parens lui refusait, je prescrivis l'application de deux boutons de vaccin sur la tumeur même; cette prescription fut faite comme moyen de guérison, mais je dois avouer que je ne partageais pas l'espoir que je m'efforçais de faire concevoir à la mère. Le désir de voir guérir un mal présent, fut plus puissant sur elle que ne l'avait été la certitude d'éviter à son fils les souffrances d'une maladie à venir; elle y consentit, et l'opération fut faite sur le champ. Bientôt l'on vit paraître deux pustules vaccinales qui se développèrent et suivirent une marche très-régulière, non sans déterminer dans ce lieu une douleur et une tuméfaction du tissu cutané de beaucoup supérieure aux mêmes phénomènes observés dans l'opération faite aux bras; enfin les croûtes tombèrent, et les symptômes d'inflammation disparurent à la peau. Je vis ce doigt quelques jours après, et à mon grand étonnement, je remarquai une diminution très-sensible dans le volume de l'os; depuis ce moment la tumeur s'amoindrit de jour en jour, au point que, trois semaines après la chute des croûtes, le doigt avait repris ses dimensions naturelles, et depuis il est resté complètement guéri.

Deuxième observation. Une jeune fille de 14 ans portait au cou quatre tumeurs de nature *scrofuleuse*, contre lesquelles on avait en vain tenté l'usage d'un grand nombre de moyens dits anti scrofuleux; elle fut confiée à mes soins après onze mois d'essais infructueux de la part de plusieurs de mes confrères. J'étais moi-même sur le point de l'abandonner, en recommandant aux parens de la confier à d'autres mains plus habiles, au moment où l'observation précédente me fournit matière à d'amples réflexions. J'avais à cette époque employé tour à tour les saignées locales, les frictions sèches et les mercurielles sur le trajet des lymphatiques des deux bras; celles avec le proto-chlorate de mercure porphyrisé sur les gencives, les boissons toniques et les purgatifs mercuriels, que l'état de la membrane muqueuse abdominale me permettait de mettre en usage, le tout sans succès. Dix piqûres de vaccin furent pratiquées à un pouce des tumeurs, cinq de chaque côté du cou. Huit boutons de vaccine se manifestèrent, 3 à droite, 5 à gauche; leur marche et leur dessication furent régulières; tout autre traitement fut suspendu dès leur apparition. Après la chute des croûtes, les tumeurs restèrent d'une sensibilité exquise sous la main qui les pressait, surtout celles du côté gauche, qu'un érysipèle très-rouge avait entièrement recouvertes, présentèrent les caractères de l'inflammation *sanguine*, au point qu'une d'elles menaçait prochainement de suppuration, ce qu'annonçaient les pulsations que la malade disait ressentir dans son intérieur. Saisissant alors le moment de cette réaction des capillaires sanguins, convaincu par ces symptômes d'avoir changé le mode d'irritation de la partie, je prescrivis l'application réitérée de sangsues autour des endroits affectés, je mis la malade à l'usage journalier des pilules de beloste à dose purgative, et un mois après il ne restait plus de cette affection rebelle d'autres traces que les

huit cicatrices rondes des pustules vaccinales. Un régime approprié au tempérament de cette fille a maintenu la cure, et depuis lors aucun symptôme de scrofules ne s'est plus manifesté, la menstruation s'est régulièrement établie, et la santé la plus florissante a été le résultat de cette conduite.

Je soumets ces deux observations à la méditation de mes confrères, en les engageant à poursuivre des expériences qui me paraissent devoir être couronnées par l'acquisition d'un agent thérapeutique, susceptible de rendre des services évidens à la science et à l'humanité.

THÉRAPEUTIQUE EXPÉRIMENTALE.

Injection des médicamens dans les veines.

Nous avons rapporté dans notre n. XII de cette année, les expériences de M. E. Hale sur l'injection de l'huile de ricin dans les veines ; nous allons faire connaître aujourd'hui un mémoire lu, le 5 décembre 1822 à la société médico-chirurgicale d'Edimbourg, par M. Charles W. Coindet, sous le titre de : *Relation des effets produits par l'injection d'une solution d'opium dans les veines, dans un cas d'hystérie qui prenait la forme de tétanos.* Mais auparavant, nous devons donner le résumé des reflexions préliminaires de l'auteur sur l'action des poisons.

« Les poisons peuvent être introduits dans le corps par différens canaux : ce sont les organes de la digestion et de la respiration, les systèmes artériel, veineux, absorbant, séreux, muqueux et cutané.

Le fait suivant mérite toute notre attention. Quelque soit le système qu'on choisisse pour introduire les poisons dans le corps, les effets qu'ils produisent sont entièrement semblables, quant à leur nature ; et cela s'observe, non-seulement quand on injecte des substances qui agissent sur un système particulier ou sur plusieurs systèmes, mais encore lors même que l'action paraît se borner à quelques organes, tels que le plus grand nombre des émétiques, des purgatifs et des diurétiques.

Cette identité de la nature des effets que ces poisons produisent, quelque soit le système qu'on ait choisi pour les faire parvenir dans la circulation (1), n'empêche pas cependant que des différences très-marquées n'aient lieu quant à la rapidité et à l'intensité avec lesquelles ces effets se manifestent ; l'on peut même calculer cette différence suivant le système qu'on a choisi.

En prenant les résultats d'un nombre considérable d'expériences, l'on trouve que les poisons du règne minéral agissent avec à peu près autant de violence, soit qu'on les introduise dans les veines ou dans l'estomac, pourvu toutefois qu'ils n'aient pas été décomposés par les fluides de ce viscère. Leur action est plus tardive, il est vrai, lorsqu'ils ont été ingérés dans ce dernier organe, à cause de la lenteur avec laquelle ils sont absorbés, tandis que, introduits dans les veines, ils sont instantanément portés dans le courant de la circulation et répandus dans toute l'économie ; mais si nous les introduisons dans ces vaisseaux en petites portions successives, nous trouverons que leur action est aussi lente et n'est pas plus puissante que lorsqu'ils le sont par l'estomac.

Les choses se passent différemment lorsqu'il s'agit des poisons végétaux ; soit que, par le secours de la chimie, nous les ayons préalablement obtenus dans toute leur pureté, soit que nous les employons tels que la nature nous les offre. Pour produire un effet égal sur la constitution, la quantité de ces poisons, ingérée dans l'estomac, doit être beaucoup plus considérable que celle que l'on a injectée dans les veines, lors même que cette dernière l'a été en petites portions successives, à des intervalles plus ou moins longs. Par exemple, une quantité de ticunas, de curare, d'upas, qui, introduite dans les veines, fait périr un animal en peu de secondes, produit à peine un effet sensible lorsqu'elle l'est dans le tube digestif.

En poursuivant les mêmes recherches sur les poisons tirés du régne animal, nous trouvons que cette différence entre la rapidité ou l'intensité de leur action, suivant le système par lequel on les introduit est encore plus prononcée. On sait que Fontana donnait à des chiens de la mie de pain sur laquelle il avait mis une telle quantité de poison de la vipère, que, si elle eût été portée dans les veines, elle aurait causé la mort de plusieurs animaux de cette espèce ; cependant, prise

(1) M. Ch. Coindet ne parle évidemmeut ici que des poisons qui n'ont pas d'action caustique sur les tissus animaux, et que l'on a eu la précaution de dissoudre suffisamment avant que de les faire passer dans la masse du sang.

par l'estomac, ils n'en éprouvaient aucune incommodité. Je me suis assuré que l'écume des animaux enragés peut être avalée en quelque quantité que ce soit sans produire aucun symptôme d'hydrophobie; tandis que la plus petite quantité de cette écume introduite dans une blessure cause inévitablement cette cruelle maladie. Ces remarques s'appliquent également à tous les autres poisons animaux.

La comparaison que nous venons d'établir entre les différences d'action que les poisons manifestent suivant que l'on a choisi le système sanguin ou le système digestif pour les introduire dans l'économie animale conduit aux conclusions suivantes :

1. Toutes choses d'ailleurs égales, les poisons minéraux doivent être introduits dans les veines à plus fortes doses que tous les autres si l'on veut qu'ils causent la mort.

Introduits par la même voie, les poisons tirés du règne animal amènent quelquefois la mort à des doses presque inapréciables.

Les poisons végétaux tiennent, sous ce point de vue, une place moyenne.

2. Lorsque les poisons sont ingérés dans l'estomac, les résultats que l'on obtient sont moins réguliers; cependant on arrive assez clairement à une échelle d'activité et d'intensité d'action précisément inverse de la précédente, c'est-à-dire que les poisons les plus violens sont généralement ceux que l'on tire du règne minéral, puis ceux du règne végétal, enfin ceux du règne animal.

Ce dernier résultat paraît dépendre, suivant *M.* C. Coindet, de la différence d'action digestive que l'estomac exerce sur les substances animales, végétales et minérales; en d'autres termes, on pourrait dire que leurs propriétés vénéneuses sont en rapport inverse de leurs propriétés nutritives; or, on sait que les substances animales sont les plus propres à être digérées, c'est-à-dire décomposées par l'estomac, que les végétales le sont moins, et les minérales point du tout.

L'azote joue un grand rôle dans ces phénomènes, car il n'est pas douteux que les substances les plus alibiles, et, par conséquent, les moins vénéneuses, sont précisément les plus azotées. Ceci nous expliquerait d'une manière satisfaisante pourquoi, parmi le très petit nombre de médicamens que nous tirons du règne animal, il n'en est presque aucun qui jouisse de propriétés médicinales bien établies, tandis que ce même règne nous fournit avec profusion les substances les plus nutritives; et comment il se fait que le règne minéral, tout au contraire, ne puisse soutenir la nutrition, mais abonde en poisons des plus violens.

Après avoir considéré les modifications que les systèmes veineux et digestifs apportent à l'action des poisons, notre auteur passe à une partie encore plus intéressante, en ce qu'elle est plus immédiatement utile; elle forme une espèce d'introduction à l'histoire du cas remarquable d'hystérie qui termine son mémoire.

Dans quelques maladies, dit-il, la faculté que possèdent les voies digestives de forcer les substances alimentaires à rompre leurs affinités pour entrer dans de nouvelles combinaisons et former le chyme, se trouve considérablement diminuée; dans d'autres, elle est augmentée.

Jetons un coup-d'œil rapide sur ces deux états. Le premier a lieu le plus fréquemment chez les personnes qui ont été affaiblies par un jeûne prolongé, par la saignée, et les autres moyens antiphlogistiques usités pour combattre la période aiguë des maladies inflammatoires; les remèdes alors agissent avec une grande énergie, et des doses très faibles de jusquiame, de digitale, d'opium, ont quelquefois causé des accidens très-graves, tandis que d'un autre côté la nutrition est très-affaiblie.

Dans l'état contraire, l'énergie de cette fonction est fort augmentée; ainsi, dans un état de santé très-florissant, les médicamens et les poisons ont un effet comparativement très-faible, surtout si le système musculaire est très-développé; car l'on trouvera presque universellement que la nutrition, dans les individus dont il s'agit, et conséquemment la force de cette décomposition dont elle n'est qu'une suite, gardent une proportion très-marquée avec le développement et l'énergie du système musculaire.

Dans plusieurs maladies du système musculo-nerveux, en particulier dans l'hydrophobie et le tétanos, la force musculaire est très-augmentée; la nutrition l'est au point que des quantités immenses des narcotiques les violens et des purgatifs les plus actifs, peuvent être donnés sans produire aucun de leurs effets habituels; cependant ils ne passent point en nature par les selles, comme je m'en suis plusieurs fois assuré; mais ils sont décomposés, et leurs élémens sont diversement combinés et assimilés. Ces substances véné-

neuses ont été digérées dans cet état de maladie, ainsi que le sont dans l'état de santé tous les poisons animaux dont la décomposition est plus facile. Ceci me paraît d'autant plus fondé que je ferai voir par la suite que lorsque ces médicamens sont injectés dans les veines des personnes affectées de ces maladies, ils agissent avec énergie à des doses peu fortes.

Je tirerai maintenant de ce qui précède les conclusions suivantes :

1 Qu'il n'y a que deux classes de poisons : la première qui comprend les caustiques et les irritans ; la seconde tous les poisons ; ceux-ci sont absorbés et portés par les fluides circulans vers les organes sur lesquels ils exercent une action spéciale.

2. Que les poisons de cette dernière classe, ingérés dans l'estomac, possèdent une intensité d'action qui est en rapport inverse de leurs propriétés nutritives.

3. Que l'activité avec laquelle sont décomposées les différentes substances qu'on introduit dans l'estomac, varie suivant l'âge, le sexe, l'état de santé, mais surtout la nature des maladies, en un mot, suivant les conditions qui font varier la digestion.

4. Que les injections des médicamens dans les veines peuvent être fort utiles dans les maladies où la fonction digestive est tellement énergique, qu'aucun médicament ne peut être introduit dans l'estomac sans y être digéré, en sorte qu'il ne peut arriver en nature dans les fluides circulans et exercer l'action qui lui est propre.

Venons-en maintenant à la relation du cas d'hystérie qui termine ce mémoire.

(*La suite au numéro prochain.*)

SUR LA MÉDECINE ÉCLECTIQUE.

Réponse à M. Broussais.

Nous avons publié, dans notre n. XIII, la lettre d'un médecin éclectique à *M.* Broussais qui n'avait pas jugé à propos de l'insérer dans ses *Annales;* aujourd'hui *M.* Broussais répond à cette lettre par un article de douze pages, dans lesquelles on trouve toute la subtilité d'un sophiste unie à la violence d'un chef de secte.

M. Broussais avait dit que l'éclectisme est l'opprobre de la médecine ; il consacre son long plaidoyer à justifier cette assertion, et voici comment il procède : Il commence par citer la définition de l'éclectisme, que le correspondant avait donnée d'après l'historien de la médecine, Leclerc, et il affirme de sa propre autorité, que *ce n'est pas celui que l'on suit communément.* Après cela, il nous forge un éclectique de sa façon, l'accuse de pirrhonisme, de *paresse* et de *mauvaise foi;* le traite d'*hypocrite* et de *sot*, (en ajoutant plus loin qu'il ne répond à l'injure que par la raison) ; s'empare pour lui-même du titre de *doctrinaire*, se déclare l'apôtre de la raison, se dit *étranger à l'ambition et à la haine*, et nous vante très-sérieusement son *enthousiasme pour la vérité*. Il y a longtemps que nous sommes habitués à ce langage *physiologique ;* il y a longtemps aussi que nous avons entrepris d'en montrer le ridicule et l'absurdité ; cette tâche ne nous sera pas très-difficile aujourd'hui.

Leclerc appèle éclectiques « les médecins les plus raisonnables qui travaillent à rendre la médecine libre de toute secte, de toute hypothèse, en rejetant tout ce qui est avancé sans démonstration, et en ne proposant que ce que personne ne peut refuser d'admettre d'après l'expérience, etc. » *M.* Broussais dit au contraire : « l'éclectique est celui qui fait une fusion des doctrines et qui admet des propositions contradictoires. » D'après cette définition ridicule, le soi-disant doctrinaire fait un portrait assez bizarre de l'éclectisme ; mais tous ses traits portent à faux, et tous ses argumens ne sont que de vaines déclamations. « Je sais, dit-il, quelle est la méthode de ceux qui affectent aujourd'hui de se parer d'un si beau nom (hommes qui savent choisir). Ils choisissent, assurent-ils, dans toutes les doctrines ce qu'il y a de bon, et rejettent constamment ce qui est mauvais ; ils ne se trompent jamais dans le choix qu'ils font dans les différentes sectes, et il suffit de s'inscrire dans la leur pour être désormais infaillible. » Non, monsieur le doctrinaire, les médecins éclectiques n'ont pas la prétention d'être infaillibles, ils choisissent ce qu'ils croient bon et non pas infailliblement ce qui est bon ; ils admettent ce qui leur paraît démontré, sans prétendre toujours à la certitude ; ils sont hommes en un mot, et ne se croient pas inspirés. Mais parce qu'ils peuvent se tromper et choisir quelquefois ce qui n'est pas bien, il ne s'en suit pas qu'ils ne choisissent précisément que ce qui est mal ; leur choix est subordonné au degré de leur instruction, à la bonté de leur jugement, en un mot, à leur capacité;

voilà pourquoi un éclectique peut être un sot, comme vous dites fort bien, de même qu'un physiologiste peut être un imbécille, s'il a un jugement faux et une capacité très-bornée.

Au moins, l'éclectique qui choisit fait usage, lors même qu'il se trompe, de sa raison et de son intelligence; mais le physiologiste qui accepte ce que son maître lui dit, sans discussion et sans examen, sous prétexte qu'il pourrait mal choisir, celui-là est un *esclave*, comme vous le reconnaissez vous-même, en vous fâchant seulement qu'on l'ait appelé esclave de votre *secte* au lieu d'esclave de votre *doctrine*.

Eh bien! renonçons pour un moment au mot de secte qui offense *M.* Broussais, et voyons si ce que sa doctrine peut avoir de bon n'est pas dû précisément à la méthode des éclectiques. Il a lui-même prévu l'objection, et pour y répondre il l'a défigurée comme toutes les autres; voici ses propres paroles: « Cependant, objectera-t-on, vous avez prouvé vous-même que la médecine n'était pas une véritable science; dans ce cas ne faut-il pas la réformer? et pour le faire n'est-il pas nécessaire de consulter les auteurs et d'extraire de leurs ouvrages ce qu'il y a de propre à fonder une doctrine raisonnable? or, vous avez vous-même entrepris cette tâche: donc vous êtes vous-même un éclectique. — Je puis facilement répondre à cette objection, continue *M.* Broussais: l'éclectique est celui qui fait une fusion des doctrines et qui admet des propositions contradictoires. » Oui, sans doute, l'éclectique imaginé par *M.* Broussais; mais le véritable éclectique est tout autre chose: il juge les doctrines et ne les amalgame pas; il rejette tout ce qui est avancé sans démonstration, et, par conséquent, il n'admet rien de contradictoires. Je croirai plutôt sur ce point la définition de Leclerc que celle de *M.* Broussais. » Le médecin, ajoute-t-il, qui discute les faits pour les rallier à un seul principe ne saurait être classé parmi les éclectiques; c'est un dogmatique, ou si l'on veut, un doctrinaire; s'il emprunte des faits aux autres, c'est pour les dépouiller de leurs doctrines et les rattacher à la sienne; or, voilà ce que je fais. « eh bien! ce que vous faites là, c'est de l'éclectisme, puisque vous *choisissez* ce qui vous paraît bon, et que vous rejettez tout le reste. Vous avez beau prendre la qualification d'exclusif plutôt que d'accepter celle d'éclectique, vous êtes éclectique malgré vous, lorsque vous rassemblez vos matériaux pour composer votre doctrine. Vous êtes éclectique lorsque vous adoptez les phlegmasies aiguës de *M.* Pinel, les phlegmasies chroniques de Pujol, les hémorrhagies de Stahl, les phlegmasies intestinales de *M.* Prost, etc. Vous devenez exclusif lorsqu'après avoir choisi ces matériaux, vous prétendez que ce sont les seuls admissibles, que, par conséquent, le choix que vous avez fait est bon, exclusivement à tout autre. Vous êtes exclusif lorsque vous déclarez votre doctrine éternelle et immuable, parce que s'il en était ainsi il n'y aurait plus rien à apprendre ni à découvrir. Vous êtes exclusif lorsque vous refusez le sens commun à ceux qui n'ont pas le bonheur d'être convaincus par vos prétendues démonstrations, lorsque vous les traitez d'*esprits faux* et de *gens intéressés à dissimuler leur conviction*, parce qu'alors vous vous gratifiez d'un esprit juste et d'une conscience honnête, à l'exclusion de tous vos confrères.

Qu'est-ce donc que cette liberté d'examiner et de discuter que vous semblez accorder à vos disciples, puisqu'ils n'ont d'autre alternative que celle d'être convaincus ou d'être déclarés des hypocrites et des esprits faux? Par quelle étrange dérision les appelez-vous doctrinaires, tandis que vous accusez les éclectiques de ne reconnaître que des autorités? Des autorités! mais à quoi serviraient-elles à l'éclectique, qui ne se soumet à aucune, qui n'admet en principe que ce qui lui paraît juste et raisonnable, et non pas tout ce qu'on lui donne comme tel. Voyez au contraire le partisan d'un système exclusif, c'est celui-là qui ne sait ni penser, ni raisonner par lui-même; il méprise, si vous voulez, toutes les autorités qui le gênent; mais il en est une qui le domine, qui l'enchaîne à toutes ses volontés, qui l'asservit à tous ses caprices, et l'associe à tous ses écarts; c'est l'autorité du maître. Je conçois qu'elle soit agréable et utile à celui qui l'exerce, mais elle est honteuse et flétrissante pour celui qui la subit.

M.

VARIÉTÉS.

— *Erreurs populaires.* Dans une lettre datée de St-Pétersbourg, et adressée à M. Malte-Brun par M. le comte de Bray, on lit les détails suivans sur les idées superstitieuses des paysans léthoniens et esthoniens.

On évite avec soin de marcher sur les pieds des femmes grosses, sans quoi leurs enfans auraient les pieds mal faits ou les jambes mal tournées.

Il ne faut rien placer de pesant sur la tête d'un enfant, cela l'empêcherait de croître.

Le premier objet que saisit un enfant indique ses goûts futurs; les parens placent donc à sa portée ce dont ils désirent eux-mêmes que leurs enfans s'occupent un jour.

Lorsque le pasteur vient visiter un malade, on remarque si son cheval tient la tête haute ou baissée; dans le dernier cas, on désespère de la guérison du patient.

Pendant qu'on baptise un enfant, on remarque s'il élève la tête ou s'il la laisse tomber; le premier mouvement indique une santé robuste et une longue vie, le second fait appréhender une mort prochaine.

On désespère de la vie d'un enfant qui s'endort pendant le baptême.

— Les recherches du docteur Marshall sur la médecine pratiquée parmi les Candiens (habitans de Ceylan) sont très curieuses; il donne un extrait d'un ancien ouvrage de médecine écrit en langue cingalaise (*sing-halese*) qui présente un singulier mélange d'idées superstitieuses et de résultats d'une saine observation. Ils nomment leurs médecins *védérales*; voici les qualités que doit réunir un bon *védérale*: 1e. avoir une longue expérience, 2e n'être pas avide de récompenses, 3e décider promptement le mode de traitement à employer, 4e avoir un bon cœur (*kind-hearted*). Ils admettent quatre circonstances heureuses pour la guérison du malade : 1° être soigné par un védérale expérimenté; 2e avoir un ami pour cueillir les simples que prescrit le védérale; 3e suivre gaîment ses conseils; 4e avoir une nourrice attentive.

— *Sangsues de terre*. *M.* Leschenault de la Tour, naturaliste du Roi, récemment arrivé des Indes orientales où il fut envoyé en 1816, fait connaître cette espèce de sangsue de la manière suivante : « Un des plus grands fléaux que puisse rencontrer un naturaliste dans ses recherches, ce sont les sangsues terrestres des parties montagneuses de Ceylan. C'est surtout lorsqu'il a plu qu'on les rencontre en quantité considérable; elles sont fort petites; elles s'insinuent entre les mailles des bas les plus épais; et se glissent sous les vêtemens sans que l'on s'aperçoive d'abord de leur marche ni de leurs morsures; mais on en est averti par le sang qui coule abondamment. Peu de temps après, on éprouve des démangeaisons intolérables dont on cherche à se soulager en se grattant, ce qui augmente le mal. Les petites plaies qui surviennent dégénèrent bientôt, chez les personnes peu saines, en des ulcères si dangereux que souvent ils nécessitent l'amputation du membre malade, et qu'ils causent même la mort. On m'a assuré que deux régimens anglais, qui avaient fait en 1818, la guerre dans l'intérieur, lors de la révolte des Kandieux, avait perdu plus de 50 hommes par cette seule cause.

— *Plique*. Le même naturaliste donne sur la plique les détails suivans. « C'est à Karikal (à 30 lieues au sud de Pondichéry) que je vis, pour la première fois, la plique, qui n'est point regardée dans l'Inde comme une maladie; elle y est fort commune. J'ai observé un très-grand nombre d'individus pliqués de tout âge; je les ai toujours trouvés sains. Les fonctions de la vie n'étaient point troublées, et la coupe de leurs cheveux n'entraînait aucun accident. Je n'ai rencontré qu'un seul exemple d'une plique en masse, toutes les autres étaient multiformes; les indiens, qui aiment à rattacher toutes choses à des causes surnaturelles, croient que la plique indique la présence de quelque divinité protectrice, à laquelle ils consacrent leur chevelure. Dans ce cas, elle doit être coupée en cérémonie dans une pagode. On m'a assuré que les fakirs (*pandarons*), lorsqu'ils ont les cheveux pliqués, ont le soin de les entretenir dans cet état, en les frottant avec le suc laiteux du *ficus religiosa*.

— AVIS. MM. les Souscripteurs, dont l'abonnement est expiré, sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de ce journal. Nous rappelons à ceux d'entre eux qui n'ont pas reçu les éloges de Bichat et de Parmentier, qu'ils doivent ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, s'ils veulent les recevoir par la poste. Les lettres doivent être *affranchies*.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XX. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Juillet 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE EXPÉRIMENTALE.

Injection d'opium *dans les veines*. Suite.

« Ce fut dans le mois de décembre 1819 que je fus appelé par M. Hercy, auprès de Jeanne Paterson, jeune fille de 14 ans, que l'on disait en proie au plus violent tétanos.

Trois ans auparavant, ayant été effrayée par un gros chien, elle fut saisie d'un état nerveux, qui prit, en peu de temps, la forme d'accès d'hystérie bien caractérisés.

Pendant quatre mois, ils revinrent tous les jours, une fois au moins, à des heures irrégulières; après cette époque, les règles parurent, les accès s'appaisèrent, et elle se guérit. L'évacuation menstruelle s'arrêta au bout de dix-sept mois, pendant lesquels elle était revenue périodiquement toutes les trois semaines. Sa santé se soutint cependant jusqu'à l'âge de 13 ans, lorsqu'un jour, à diner, elle fut saisie soudain d'un resserrement violent des mâchoires, et, quelques minutes plus tard, elle perdit connaissance.

En peu de jours, les convulsions et les spasmes qui s'étaient d'abord limités à la tête, s'étendirent dans toutes les directions du corps et affectèrent la forme d'un vrai tétanos; la malade cependant n'avait pas repris connaissance; ce fut alors que je la vis pour la première fois; elle passa à peu près une semaine dans cet état, et fit beaucoup de remèdes dont aucun, excepté les laxatifs doux, qu'il fallait donner à des doses assez fortes, ne la soulagea sensiblement.

Après trois semaines de souffrances, sa santé se rétablit assez bien; vers le milieu de janvier 1820, je fus de nouveau appelé auprès d'elle par *M.* Hercy; je la trouvai dans un état semblable à celui que j'ai décrit, mais fort aggravé.

Les spasmes étaient plus violens que dans le plus grand nombre de cas de tétanos idiopathique; ils commençaient très-régulièrement par des attaques d'emprostothonos, la tête venait frapper fréquemment ses genoux avec force; l'opistothonos succédait, le corps prenait la forme d'un arc et ne se reposait plus que sur les talons et l'occiput; tous les muscles du corps participaient à cet état de tension douloureuse qui, une fois, dura 27 minutes; la respiration ne se faisait qu'avec peine; les battemens du cœur devenaient faibles et irréguliers, et la jeune fille était menacée de suffocation. Enfin à cette horrible agonie succédaient quelques convulsions très-brusques de pleurostothonos qui finissaient l'accès. Elle tombait alors pour quelques instans dans un état de tranquillité comparative; cette nouvelle attaque durait depuis environ trois semaines, et allait chaque jour en empirant; elle ne pouvait prendre ni remèdes, ni alimens en quantités suffisantes.

M. Hercy avait profité de quelques intervalles où les mâchoires étaient moins serrées que lorsque je la vis pour lui faire prendre des doses très-fortes de laudanum (jusqu'à une once) et une quantité considérable d'huile de ricin et de calomel; mais ces remèdes n'avaient produit aucun effet, ce qui me semblait dû à ce qu'ils étaient décomposés, et que ne pouvant parvenir dans les fluides circulans, à l'état où nous les donnons, ils ne pouvaient affecter le système d'une manière spéciale.

Après avoir beaucoup hésité, je recommandai l'injection de l'opium dans les veines, et je soutins ma proposition par les réflexions qui ont précédé l'histoire de cette maladie, ainsi que par quelques faits heureux que l'expérience avait anciennement fournis : elles prévalurent.

La nouveauté et le danger de cette opération, ainsi que les résultats que nous en attendions, furent pleinement exposés aux parens, en leur déclarant que nous

ne voulions point influencer leur décision, et qu'ils eussent à prendre sur eux-mêmes la responsabilité de cette opération ; le résultat de leur délibération fut une demande pressante pour nous engager à l'entreprendre.

Je fis dissoudre un scrupule d'opium ordinaire dans une once d'eau distillée, chauffée à la température de 80 degrés centigrades, je la filtrai : elle laissa sur le papier 12 ½ grains de résidu, elle en avait donc pris 11 ½, qui contenaient presque tout le principe narcotique de l'opium.

A sept heures et demie du soir, je commençai l'injection, aidé par mes amis, *MM.* Hercy et Lucius O' Brien; *M.* le professeur Christison qui devait s'y trouver, fut retenu à l'hôpital royal dont il était médecin interne. Nous trouvâmes notre malade dans un état fort semblable à celui que j'ai décrit; les convulsions des membres avaient cependant un peu diminué de violence : pouls 90, respiration 77 par minute, haletante, convulsive.

Je fis une ouverture à la veine basilique du côté droit avec une lancette ordinaire, comme cela se pratique pour la saignée ; j'enlevai la ligature, le sang continuant à circuler en partie au-dedans de la veine et tenant ouvert son orifice supérieur, je n'eus aucune difficulté à introduire le tube d'une seringue d'Anel ; j'en fis passer le contenu, qui était juste une drachme et demie de la solution, dans la veine, ayant eu soin auparavant d'exclure la plus petite quantité d'air qui y aurait été logée, quoique les belles expériences de Nysten aient montré que l'introduction accidentelle de quelques bulles d'air dans les vaisseaux sanguins, n'est accompagnée d'aucun danger.

Je dévissai alors le corps de la seringue, et je laissai le tube dans la veine dans le but de répéter l'injection; j'eus grand soin de ne l'introduire que de quelques lignes et de le mouvoir le moins possible, dans la crainte que le vaisseau n'en fût lésé et ne devint le siége d'une inflammation dangereuse; les injections suivantes furent répétées de cinq en cinq minutes.

Première injection. La respiration en est presque immédiatement affectée, elle devient plus régulière, moins rapide et moins convulsive, l'état du pouls et des autres symptômes demeure à peu près le même.

Deuxième injection. La respiration devient tout-à-fait naturelle, le pouls s'élève à 100, devient plus plein; la peau se colore légèrement, et, bientôt après, se couvre d'une légère transpiration ; les spasmes perdent de leur violence, elle pousse un ou deux soupirs, comme une personne qui sort d'un profond sommeil.

Troisième injection. La malade pousse à l'instant même de profonds soupirs, puis la respiration se précipite un peu; le pouls s'élève à 112 et augmente de force et de plénitude, la peau devient plus rouge, et se couvre de transpiration ; les convulsions cessent presque entièrement, ses paupières se ferment, elle articule indistinctement quelques paroles.

Quatrième injection. La respiration devient encore plus accélérée; au bout de quelques instans, le pouls devient très-plein, s'élève à 120 pulsations, la peau se colore vivement, et une abondante transpiration baigne tout son corps. Ces phénomènes devenaient de plus en plus saillans à mesure que les injections étaient répétées, et se succédaient constamment dans l'ordre où ils ont été énumérés ; maintenant elle prononce quelques mots d'une manière distincte, mais essaie vainement de les assembler; elle a repris l'ouïe, mais point encore la vue; chaque partie de son corps est dans un état complet de relâchement, elle commence à remuer lentement ses membres, et pousse de temps en temps de profonds soupirs.

Cinquième injection. Les symptômes que j'ai décrits sont encore augmentés, le pouls est très-plein, elle éprouve de l'anxiété dans la région du cœur ; la vue, ainsi que l'ouïe, lui sont complè ement rendues, elle reconnaît *M.* Hercy et moi, elle articule distinctement des phrases entières, cependant toujours comme une personne qui se réveillerait d'un sommeil profond et troublé par des rêves pénibles ; elle exprima le desir de voir ses parens qui attendaient avec angoisse le résultat de l'opération : leurs transports formèrent une scène touchante dont le souvenir restera toujours empreint dans ma mémoire.

L'opération ne fut suivie d'aucun symptôme fâcheux; la malade eut cependant quelques vomissemens pendant la nuit, de l'irrégularité dans la respiration et de l'angoisse précordiale, symptômes qui peut-être en étaient la conséquence ; la veine dans laquelle l'injection avait été faite fut aussi affectée d'une inflammation dont on vint aisément à bout par des applications répétées de sangsues, et surtout par l'usage long-temps

continué de fomentations d'eau à la glace, faites sur le trajet du vaisseau.

Le jour suivant, la fille décrivit avec beaucoup de clarté les sensations que lui avait causées ce passage immédiat de l'opium dans le système sanguin ; elle se souvenait confusément de la première injection, mais distinctement des quatre suivantes. Il lui semblait qu'on lui versait chaque fois un torrent de feu dans les veines, qui, après avoir remonté le bras en suivant le trajet des vaisseaux (qu'elle indiquait avec exactitude), passait sous la clavicule du même côté, et venait se concentrer, pendant quelques instans, dans la poitrine; de là il se portait à la tête et le long du dos, d'où il se répandait dans toute l'économie, en faisant naître à la peau de vifs picotemens et une chaleur intense ; elle parla de ces sensations comme ayant été fort douloureuses, elle reconnut MM. Hercy et Coindet à leur voix, longtems avant qu'elle pût les voir.

Cette jeune malade eut un léger retour des spasmes quatre jours après l'opération, mais il céda aisément à l'usage intérieur de l'opium qui n'était plus décomposé comme auparavant par l'action du tube digestif.

L'on ne sera cependant point étonné d'apprendre qu'après six semaines d'une convalescence heureuse, quoique lente, elle retomba dans un état semblable à celui pour lequel on avait employé le moyen énergique qui la rendit à la vie. En effet, l'on ne peut s'attendre à ce que l'opium introduit dans les veines exerce une action plus permanente que celle qu'on lui connaît, après qu'il l'a été dans un estomac qui en permet l'absorption partielle.

Les convulsions n'attinrent cependant pas le degré de violence et d'opiniâtreté qu'elles avaient manifesté auparavant. Il paraît, en lisant les notes que la jeune fille a conservé sur son état, que leur retour fut dû à l'abus des plus forts toniques, des vomitifs irritans, et des purgatifs drastiques, qu'elle prenait chaque jour à haute dose. L'on sait en effet combien une vive irritation des intestins a de part dans la production des maladies convulsives ; les vers et la dentition nous en offrent des exemples journaliers ; l'usage des bains de mer, d'un régime fort doux, et la suspension de tout médicament, qui lui furent conseillés par ses médecins, la rétablirent promptement. Elle est maintenant affectée d'une maladie différente, l'engorgement des glandes du mésentère.

M. Ch. Coindet croit donc en définitive que l'injection des médicamens dans les veines, conduite avec prudence, peut être fort utile (1) dans le petit nombre d'affections spasmodiques où les médicamens ingérés dans l'estomac y sont décomposés, et ne peuvent produire sur l'économie l'action qui leur est particulière ; que l'on ne doit attendre de cette opération que la cessation momentanée des spasmes, par laquelle on ramène l'estomac à ses fonctions naturelles ; enfin qu'il faut profiter de cette cessation aussitôt qu'elle a lieu pour administrer les remèdes convenables par les voies usitées.

MÉDECINE PRATIQUE.

TUMEUR PHLEGMONEUSE PÉRIODIQUE ; *recueillie par J.-J. CARAVEN, D. M. M. à Dourgne, département du Tarn.*

Madame P***, âgée de 32 ans, ayant eu plusieurs enfans dont elle est accouchée heureusement, éprouva, immédiatement après la naissance du dernier, une diminution sensible dans l'écoulement menstruel, et devint sujette à de fréquentes indispositions. Cet état dura environ deux ans, au bout desquels il se forma, pour la première fois, dans le vagin, à un demi pouce de distance de la vulve, une tumeur phlegmoneuse qui s'ouvrit le troisième jour, après avoir occasionné les douleurs les plus vives et acquis le volume d'une grosse noix ; la suppuration fut abondante d'abord, presque nulle le quatrième jour.

La malade passa les onze jours suivans dans une tranquillité parfaite ; le douzième, il se forma un nouveau phlegmon qui suivit la marche du premier. Depuis lors, les mêmes phénomènes se sont renouvelés de la même manière et toujours aux mêmes époques, c'est-à-dire que la malade éprouvait dans l'espace d'un mois la formation de deux abcès.

Retenue par un excès de pudeur, madame P*** ne voulut d'abord parler de son affection à aucun homme de l'art ; ce ne fut qu'après cinq à six mois, pendant lesquels les souffrances avaient sensiblement altéré sa constitution, qu'elle prit enfin le parti de faire appeler un de nos confrères. Ce médecin ayant vainement employé les saignées générales et les purgatifs, tourna

---

(1) Voyez les conclusions contraires de M. E. Hale, Gaz. de santé, n. XII 1823.

son attention du côté de la périodicité de l'affection, et prescrivit le quinquina à fortes doses; mais en peu de temps l'état de la malade se trouva considérablement aggravé; elle perdit le repos; le moindre bruit, le plus léger mouvement devenaient pour elle un sujet de douleur; on ne pouvait déplacer un de ses membres même en usant des plus grandes précautions, sans lui faire pousser des cris; elle éprouvait de violentes céphalalgies; le pouls était fébrile, le délire commençant.

Appelé à cette époque, mon premier soin fut de calmer cette sur-excitation générale par le moyen des adoucissans et d'une diète absolue; on donnait auparavant du bouillon toutes les trois heures. Le quinquina, comme on le pense bien, ne fut point continué; dès lors les symptômes d'irritation commencèrent à diminuer d'intensité; le pouls qui était dur, fréquent, et concentré, ne tarda point à se développer; on observa en peu de temps un soulagement marqué.

Trois jours avant l'époque de la formation habituelle du phlegmon, je fis une première application de six sangsues à l'endroit même où se formait la tumeur; cette application fut réitérée le lendemain et le surlendemain; on laissa couler le sang pendant quatre à cinq heures. Chaque jour la malade prenait un bain de siége, et plusieurs fois dans la journée des pédiluves et manuluves d'un demi quart d'heure seulement.

Les prétendus signes d'embarras gastrique, pour lesquels les purgatifs avaient été prodigués sans succès, disparurent par l'usage des adoucissans.

C'est en insistant sur un pareil mode de traitement que nous avons eu la satisfaction, dans l'espace de deux mois, de voir notre malade entièrement délivrée de cette cruelle affection. Il y a aujourd'hui deux ans passés que nous n'avons eu à traiter chez madame P** qu'une indisposition produite par le chagrin que lui a occasionné la perte d'un de ses proches.

BIBLIOGRAPHIE.

Journal des BAINS DE MER DE DIEPPE, ou recherches et observations sur l'usage hygiénique et thérapeutique de l'eau de mer; par le docteur MOURGUÉ, médecin-inspecteur de ces bains. Ire livraison ornée d'une figure en taille-douce; Paris, 1823; chez *M*^me Seignot, libraire, quai St-*M*ichel, n. 1; Dieppe, chez Corsange, imprimeur-libraire.

Dans un excellent article sur les bains de mer (*Gaz. de santé*, *n.* XII), *M.* le docteur Mourgué a fait ressortir les avantages qui peuvent résulter de leur emploi soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie; on ne peut, en effet, contester l'énergie de ce moyen thérapeutique, appliqué avec persévérance et discernement.

L'eau de mer est, sans contredit, la plus riche en principes salins; et ses vertus médicamenteuses sont si bien reconnues, que les médecins français et anglais n'ont pas manqué d'en enrichir la matière médicale. Nous manquions en France d'établissemens appropriés à son administration et aux divers besoins des malades, quoique depuis longtemps les anglais en eussent créé plusieurs qu'ils ont embellis à grands frais. Cette nécessité a été bien sentie, et un superbe établissement où l'on a réuni tout ce qu'il y a de plus utile et de plus agréable, a été formé à Dieppe et confié aux soins de *M.* le docteur Mourgué.

Dans cet ouvrage, *M.* Mourgué, après quelques réflexions préliminaires sur l'utilité de pareils établissemens, donne la description de celui de Dieppe; il entre ensuite dans des considérations générales sur l'air qui recouvre la mer et les côtes maritimes, et passe à l'examen physique et chimique des eaux marines. Il démontre que la plupart de leurs propriétés physiques, de même que les proportions de leurs principes constituans, varient suivant les latitudes, la chaleur atmosphérique, etc. ainsi, l'eau prise sur les côtes de Normandie contient par litre 28 grammes de substances salines, tandis que celle de la Méditerranée en donne 128. Il expose en même temps une analyse comparative des eaux de l'Océan et de la Méditerranée, dans lesquelles on ne trouve que les mêmes principes salins dans la proportion de 34, 73 pour les premières, et de 36, 90 pour les secondes; il ajoute que celles de la mer baltique n'en diffèrent que par une petite quantité de sulfate de soude. *M.* le docteur Mourgué se trompe, les eaux de la Méditerranée en contiennent également; pour s'en convaincre, on n'a qu'à examiner, dans les marais salans, lorsqu'on a enlevé l'hydro-chlorate de soude, les belles cristallisations de sulfate de magnésie et de soude qui tapissent les parois des réservoirs. Au reste, nous manquons d'a-

nalyses exactes des eaux de mer; il serait à désirer qu'elles fussent entreprises sur divers points et à diverses profondeurs.

M. Mourgué a consacré une partie de son ouvrage aux divers modes d'administration des eaux de mer et aux règles générales pour l'emploi externe de ces eaux et le régime des malades. Cette partie n'est pas la moins intéressante de son travail.

Les bornes de ce journal ne nous permettant pas d'entrer dans de longs détails, nous nous contenterons de dire que ces bains offriront tous les agrémens qu'on peut désirer en de pareils lieux, et qu'on y trouvera également toutes les ressources et les mêmes moyens usités dans les principales sources thermales; ainsi, l'eau de mer sera également administrée froide, tiède ou chaude, naturelle ou coupée avec de l'eau douce. Sous ces divers points de vue, nous regardons l'établissement des bains de Dieppe comme un service rendu à la médecine, et l'ouvrage de *M.* Mourgué comme un des plus intéressans que l'on ait publié en ce genre.

La direction médicale de ces bains ne pouvait être mieux confiée qu'à ce médecin aussi laborieux que zèlé pour les progrès de son art, et dont nous aimons à louer le talent et la modestie.

Julia Fontenelle.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Juin.

— Un mémoire de *M.* Lisfranc sur l'angine laryngée œdémateuse, inséré dans le *Journal général*, fait connaître mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'ici, cette espèce d'angine, qui consiste dans une infiltration séreuse ou purulente, ayant pour siége l'épaisseur des parois de l'orifice supérieur du larynx, d'où résulte une tumeur molle, capable d'empêcher la respiration et de déterminer promptement la mort. Le malade éprouve à la gorge la sensation fournie par la présence d'un corps étranger; outre plusieurs signes communs à d'autres espèces d'angine, si l'on porte les doigts indicateur et médius jusques sur la partie supérieure du larynx, qu'il est très-facile d'atteindre, l'on y sent manifestement une tumeur molle, un véritable bourrelet, signe pathognomonique de la maladie. Cette affection marche avec une rapidité extrême, la suffocation est imminente, et la mort prochaine si on n'y porte remède; les vésicatoires, les synapismes, l'émétique, la laryngotomie, ont été tour à tour conseillés; *M.* Lisfranc propose une opération qui consiste à aller scarifier la partie supérieure du larynx à l'aide d'un bistouri à lame étroite et garni de linge jusqu'à une ligne de sa pointe. Ces scarifications produisent l'écoulement de la matière infiltrée, et quelquefois un léger suintement sanguin qui opère un dégorgement salutaire; la toux, provoquée par la chute de quelques gouttes de liquide dans le larynx, contribue beaucoup à diminuer la tumeur.

M. Chauffard recommande la valériane contre l'épilepsie; ce remède n'est pas nouveau, mais la manière dont l'administre *M.* Chauffard mérite d'être connue. Il fait préparer avec du miel ou un sirop et la racine en poudre de cette substance, un électuaire qu'on aromatise pour le rendre moins désagréable; le malade s'y habitue peu à peu, et, progressivement, il arrive à prendre une once, une once et demie et même deux onces de poudre de valériane par jour, en différentes prises; il peut boire en même temps, dans la journée, une tisane composée avec deux ou trois onces de la même racine, et saupoudrer de cette substance les alimens dont il se nourrit. C'est en saturant ainsi les malades de valériane que *M.* Chauffard est parvenu à éloigner les attaques des épileptiques les plus violemment affectés de convulsions, et à obtenir quelques cures qui peuvent presque être regardées comme radicales.

Le même journal renferme une observation très curieuse que nous ferons connaître à nos lecteurs dans notre prochain numéro; elle est relative à une jeune fille qui prenait plaisir à s'implanter des aiguilles dans les chairs.

— L'iode a été préconisé dans ces derniers temps avec beaucoup de chaleur, et son efficacité contre le goître ne peut guère être contestée. Il n'en est pas de même à l'égard des scrophules et de la leucorrhée; quoique *M.* Gimelle l'ait employé avec succès contre cette dernière maladie, les observations ne sont encore ni assez nombreuses ni assez concluantes pour ne laisser aucun doute. Il est donc curieux de faire connaître toutes les nouvelles observations qui sont publiées à ce sujet. Dans la *Nouvelle bibliothèque médicale*, *M.* Sablairolles a consigné trois observations de ce genre;

dans la première on voit des tumeurs scrophuleuses du cou guéries après l'usage assez prolongé de frictions sur ces parties, avec la pommade d'iode (axonge 2 onces, hydriodate de potasse 1 gros). La deuxième et la troisième observations sont relatives à des femmes atteintes de fleurs blanches très-abondantes, accompagnées de tristesse, de mélancolie, de douleurs hystériques et de mauvaises digestions. *M.* Sablairolles administra à la première le sirop ioduré à la dose d'une cuillerée d'abord, puis de deux cuillerées à bouche, matin et soir, et, au bout d'un mois et demi, l'écoulement avait entièrement disparu. Le traitement de la seconde exigea deux mois et quelques jours; l'iode lui fut administré sous forme de teinture, à la dose d'abord de dix, ensuite de dix-huit gouttes, trois fois par jour. *M.* Bayle, qui a fait un rapport sur ces observations, fait remarquer avec beaucoup de justesse qu'elles ne sont pas assez complètes, ni, par conséquent, assez concluantes. Nous avertirons à notre tour les praticiens que, quels que soient les succès qu'on puisse attendre de l'emploi de l'iode, l'administration de ce remède exige les plus grandes précautions, et que les premiers effets qu'il produit doivent être observés avec beaucoup de soin par celui qui le met en usage, afin de le suspendre ou d'en diminuer la dose à propos.

— Les observations de *M.* Sablairolles sont répétées dans les *Bulletins* de la société médicale d'émulation. *M.* Gimelle faitc onnaître, à cette occasion, une préparation d'iode, dont il dit avoir obtenu un effet plus prompt que de l'iode seul, c'est l'*iodure de mercure*. Ce composé lui a paru très-efficace, surtout dans le traitement des dartres; la pommade doit être composée avec un demi gros seulement de cet iodure pour deux onces d'axonge, encore faut-il en user avec modération (un demi-gros par friction). *M.* Villermé ajoute à ces détails une note sur l'application de l'iode au traitement des bubons vénériens et de plusieurs maladies; c'est *M.* Bichat, médecin à Châlons-sur-Marne, qui a commencé ces essais: il en résulte que la pommade iodurée peut être très-efficace contre les bubons vénériens, surtout contre ceux qu'on nomme indolens. *M.* Brera, de Padoue, confirme les résultats déjà obtenus dans le traitement du goître; et, de plus, il rapporte des observations de fleurs blanches, de suppression des menstrues et même de carreau, de dysenterie chronique, d'hémoptysie et de phthisie laryngée, dont il pense que la guérison a été due à l'usage des préparations d'iode. Enfin, le docteur Baron, à Londres, espère pouvoir arriver, par leur emploi, à quelque avantage marqué dans le traitement de la phthisie pulmonaire comme dans celui d'autres affections tuberculeuses; l'action de l'iode se prolonge longtems après qu'on en a cessé l'usage. Quant aux accidens qu'il peut produire, ils dépendent de la manière dont on l'administre. (voyez *Gaz. de santé*, 1822, *n*° XI.)

— L'observation la plus saillante que nous lisions dans la *Revue médicale* est celle du docteur Rey, qui a eu à traiter une affection gangréneuse de la joue chez un enfant de trente mois. Après une éruption fort irrégulière de rougeole, cet enfant présenta une petite tumeur dure, applatie, roulante, dans l'épaisseur de la joue. Cette tumeur, qui paraissait insignifiante dans les premiers jours, dégénéra en anthrax gangréneux, qui détruisit une grande partie des chairs et perça la joue de part en part. La gangrène faisait des progrès sensibles, les applications topiques de décoction et de teinture de quinquina n'étaient point suffisantes pour l'arrêter, la fétidité était extrême. Dans cette circonstance, *M.* Rey résolut d'employer le chlorure de chaux, ce puissant réactif dont *M.* Labarraque a signalé la propriété éminemment anti-putride.

L'effet du nouveau remède répondit à son attente; le chlorure de soude fut préféré au chlorure de chaux comme plus actif; la gangrène fut bornée et les escharres détachées au bout de six jours La plaie, malgré son étendue causée par la déperdition de substance, se cicatrisa complètement, à l'exception d'une petite ouverture à l'angle supérieur; mais cette ouverture fistuleuse a disparu, et il n'en existe aujourd'hui aucune trace.

—MM. Colson et Lelarge rapportent, dans le *Journal complémentaire*, une observation sur une combustion spontanée, qui a eu lieu à Beauvais le 22 février 1821. Voici quels en ont été les principaux phénomènes. Un homme de plus de 60 ans, d'une stature élevée et d'un grand embonpoint, s'était couché après avoir éteint sa lumière. » Le lendemain, vers huit heures du matin, une fumée épaisse, sortant par toutes les issues de sa chambre, éveilla les soupçons des voisins qui, trouvant la porte fermée en dedans, l'enfoncèrent et virent le cadavre étendu sur les carreaux, dévoré par une flamme qu'ils éteignirent avec peine en l'arrosant d'une grande quantité d'eau; le temps était beau, la tempé-

rature de quelques degrés au-dessous de zéro. » « A notre arrivée, continuent *MM.* Colson et Lelarge, nous le trouvâmes étendu sur les carreaux à quelques pieds de distance du lit; une chaise, dont la paille et les bâtons qu'elle enveloppait étaient brûlés, était renversée dans la même direction que le cadavre, près d'un chaudron en fer contenant une médiocre quantité de charbon en partie consumé. Les auteurs décrivent ensuite les parties restantes du cadavre et désignant celles qui avaient été consumées; il en résulte que la tête, la face, les côtes, l'épaule et le bras du côté droit, le poumon, le cœur, le foie, la jambe gauche, séparée du tronc, etc. étaient à peu près intacts; le reste était ou complètement consumé ou seulement charbonné.

Il est assez évident par ces détails que ce n'est pas là une de ces combustions inexplicables qu'on appèle *spontanées*, lorsqu'on ne trouve pas de matière en ignition qui ait pu fournir le feu. Ici un chaudron contenant du charbon a été bien manifestement l'origine de la brûlure; l'individu avait d'ailleurs tenté plusieurs fois de s'asphyxier; les grandes portions du cadavre consumées ne sont pas cependant en rapport avec la quantité du combustible, et l'on peut dire avec les auteurs: «comment expliquer la destruction du cadavre d'un homme d'une taille élevée, en aussi peu de tems, avec si peu de matières combustibles, autrement qu'en supposant que, par son intempérance, ses organes ont acquis la singulière propriété de s'enflammer jusqu'à leur entière destruction, par le contact d'un corps en ignition? Tout ne nous autorise-t-il pas à penser que l'individu s'est d'abord asphixié, et qu'étant tombé sur le charbon, son corps a pris feu et s'est ainsi consumé? »

— Un mémoire de *M.* Lisfranc est consacré, dans les *Archives*, à la description d'un nouveau procédé opératoire pour pratiquer l'amputation de la cuisse dans son articulation avec le bassin; cette description est trop longue pour trouver place dans cet article. Je passe à un mémoire de *M.* Bouillaud, qui assigne pour cause aux hydropisies passives l'oblitération des vaisseaux veineux. Fondé sur un assez grand nombre d'observations qui lui sont propres ou qui appartiennent à d'autres auteurs, *M.* Bouillaud établit 1° que dans les cas où l'hydropisie occupe les deux membres inférieurs, tous deux ont leurs veines oblitérées; 2° que lorsque l'infiltration n'existe que dans un seul membre, ses veines seules sont oblitérées, celles du membre non-infiltré restant libres; 3° que, dans le cas d'hydropisie abdominale, c'est la veine porte qui est oblitérée; 4° enfin que dans les hydropisies générales, l'obstacle ou l'oblitération existe au centre, et, pour ainsi dire, au confluent de tout le système veineux.

Cette théorie est assez plausible si l'on fait attention que, d'après les expériences les plus récentes, les veines jouissant de la propriété d'absorber la sérosité, celle-ci se ramasse et cause l'infiltration lorsque l'absorption veineuse ne peut pas avoir lieu. Au reste, l'auteur a raison d'observer qu'il faut bien se garder de confondre les hydropisies dont il est question dans son travail avec celles qui sont le résultat d'une phlegmasie chronique des membranes séreuses; elles sont essentiellement différentes; la cause des unes est toute *mécanique*, la cause des autres est toute *vitale*. Il est fâcheux que *M.* Bouillaud ne laisse entrevoir aucun moyen propre à détruire cette oblitération d'une partie du système veineux, et il est plus fâcheux encore qu'on ne puisse guère espérer de pouvoir en trouver d'efficace.

M. Andral fils a consigné, dans le même journal, des observations fort curieuses sur quelques cas de développemens rapides de tissus accidentels. Ce jeune observateur a vu un cancer de l'estomac naître, se développer et entraîner la mort en moins de cinq semaines, une tumeur cancéreuse du foie développée et terminée par la mort en trois semaines, une tumeur tuberculeuse de l'épiploon, développée et parvenue à un volume énorme en quatorze jours, et il cite plusieurs autres observations de ce genre, relatives à la phthisie pulmonaire. Ces faits ne sont pas communs, ils méritent par conséquent d'être observés avec attention, et doivent être présentés avec exactitude; sous ce double rapport, il est à désirer que les observateurs qui dirigeront leurs recherches de ce côté imitent la réserve de *M.* Andral.

— *M.* Gasté paraît être un physiologiste exalté dans le *Journal universel*; il croit fermement qu'on ne peut être bon médecin que dans les hôpitaux, et que la physiologie n'a été appliquée à la pathologie que depuis 7 ans. Il tonne contre les praticiens qu'il voit « recourir avec la plus grande timidité et une réserve blâmable aux émissions sanguines générales ou capillaires, » et livre en même temps au ridicule « ces guérisseurs qui

s'emparent avidemment des remèdes qu'ils croient à la mode, pour les employer plutôt dans leur intérêt que dans celui des malades, et s'imaginent avoir fait de grands frais de génie en ordonnant sans distinction les saignées capillaires et la diète. J'ai entendu, dit-il, l'un de ces médicastres, contant ses exploits, soutenir, avec ce ton d'assurance qui décèle ordinairement l'ignorance et la vanité, qu'une forte application de sangsues à l'anus avait provoqué une crise salutaire, laquelle avait eu pour résultat des excrétions alvines très-abondantes et excessivement fétides, ce dont il se louait beaucoup. Il prodiguait tellement les sangsues que je le vis en faire appliquer sur l'abdomen d'un vieillard hydropique, près de qui je fus appelé à Biesheim (Haut-Rhin), quelques heures avant sa mort. » On peut croire à cela puisque c'est *M.* Gasté qui le dit; j'engage mes lecteurs à se rappeler ce que je disais dans le dernier numéro sur la capacité des praticiens, quelque soit le système qu'ils ont adopté. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— Une ordonnance du Roi, du 18 juin, porte que toute entreprise ayant pour effet de livrer ou d'administrer au public des eaux minérales naturelles ou artificielles, demeure soumise à une autorisation préalable, et à l'inspection d'hommes de l'art. Les débits desdites eaux qui ont lieu dans des pharmacies sont seuls exceptés de ces conditions.

— *Longévité*. M. Neumark vient de publier à Ratisbonne un livre curieux sur les moyens d'atteindre à un âge avancé. Les exemples cités par l'auteur de personnes qui ont vécu entre 90 et 100 ans, sont pour chacune de ces années au nombre de 12 à 20; ceux des centenaires jusqu'à 115 ans sont plus nombreux, mais ce nombre diminue pour ceux qui ont atteint l'âge de 116 à 123 ans : il n'est plus que de 4 à 9. Les exemples des personnes âgées de plus de 123 ans sont naturellement beaucoup plus rares. M. Neumark n'en cite qu'une seule de 200, deux de 297 et une de 360 ans; le vieillard qui a atteint ce dernier âge est, dit l'auteur, un nommé Jean de Temporibus (1) qui est mort en Allemagne en 1128; il était écuyer de Charlemagne. Il est remarquable que parmi les centenaires on compte peu de gens d'une haute classe et peu de médecins. Hippocrate et Dufournel, ce dernier mort à Paris en 1805 à l'âge de 115 ans, sont presque les seuls. Parmi les souverains, à l'exception de Frédéric II qui avait 76 ans, peu ont passé l'âge de 70 ans; parmi trois-cents papes, sept seulement ont atteint 80 ans; parmi les philosophes d'un grand âge, on compte Kepler, Bacon, Newton, Euler, Kant, Fontenelle, etc.; parmi les poètes, Sophocle, Pindare, Young, Haller, Voltaire, Bodmer, Goëthe, etc.; le plus grand nombre d'exemples de longévité est fourni par la Russie, la Suède, la Norwège, le Danemarck, la Hongrie et la Grande-Bretagne.

— On rapporte dans la Gazette des Indes du mois de mai, un cas d'hydrophobie présumée guérie, en faisant prendre au malade quatre grains d'extrait de belladone, et en lui faisant une saignée de trois livres après avoir administré ce médicament.

— *Fièvre jaune*. D'après des lettres de la Nouvelle-Orléans, du 20 décembre 1822, il paraît que, dans l'espace de trois mois, la fièvre jaune a moissonné 2,800 individus, sur une population d'environ 28,000. Les Américains du nord et les Irlandais ont été particulièrement atteints; jamais la contagion n'a été si désastreuse. Le 10 novembre, les ravages n'avaient pas encore cessé, et le thermomètre de Réaumur marquait 21 degrés.

— AVIS. MM. les Souscripteurs, dont l'abonnement est expiré, sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de ce journal. Nous rappelons à ceux d'entre eux qui n'ont pas reçu les éloges de Bichat et de Parmentier, qu'ils doivent ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, s'ils veulent les recevoir par la poste. Les lettres doivent être *affranchies*.

(1) N'est-il pas vrai que M. Nenmark trouvera beaucoup d'incredules qui auront l'air de douter de l'âge de ce Monsieur Jean de Temporibus.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Juillet 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 2e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Histoire d'une fille qui s'implantait des aiguilles et des épingles dans diverses parties du corps ; par M. Magistel, *médecin à Saintes.*

Estelle Vinet, native du bourg de Magézi, près Saintes, issue de parens pauvres, mais honnêtes, et très-sains, avait joui d'une parfaite santé jusqu'à l'âge de 22 ans. C'était alors une jolie paysanne, grande, fraîche, bien constituée, très-robuste, et sagement élevée. Parvenue à cet âge, elle était d'un tempérament si bouillant, que, dans l'été, se trouvant inondée de sueur, et sans aucun égard pour l'état, quel qu'il fut, de sa menstruation, elle se trempait les pieds dans l'eau froide, s'en arrosait les jambes, descendait dans une cave tellement humide, qu'elle n'était d'aucun usage, s'y couchait par terre et s'y endormait.

Tant et de si grandes imprudences altérèrent enfin la santé de cette jeune fille ; ses menstrues se supprimèrent ; elle devint en proie à de la fièvre, des crises de nerfs, une pléthore sanguine extraordinaire, des douleurs dans le sein gauche, des coliques violentes, des crachemens de sang ; il survint des accès d'épilepsie et même d'aliénation mentale.

Cet état dura près d'un an ; le ventre et les extrémités se tuméfièrent ; les saignées multipliées, qui furent pratiquées largement aux pieds, aux bras, au col, et celles qu'elle-même se faisait à tout propos en se piquant, ainsi que les hémorrhagies nasales et pulmonaires qu'elle éprouvait, dissipèrent enfin tous ces fâcheux symptômes. Il est difficile, à cet égard, de se faire une idée exacte de l'énorme quantité de sang qu'elle a perdu de toutes manières, et relativement très-peu par les voies d'usage.

Pendant cette maladie, Estelle prenait plaisir à s'introduire des aiguilles dans le sein, la main, le bras gauche et dans la région épigastrique. Lorsqu'elle s'en fut ainsi introduit un grand nombre, elle vint à Saintes pour en faire extraire huit de ces divers endroits. Je pratiquai dans le sein plusieurs incisions tres-profondes ; il s'en écoula beaucoup de sang, j'y portai mes doigts pour reconnaître l'existence et la position des aiguilles, que je saisis ensuite avec des pinces à pansement ; j'éprouvai beaucoup de résistance pour les amener au dehors, tant les chairs environnantes avaient contracté de fortes adhérences avec ces corps étrangers. La jeune fille ne poussa pas une seule plainte, quoique l'opération fut longue et pénible ; elle ne voulut permettre que je fisse aucun pansement, et la guérison des plaies n'en fut pas moins prompte et facile.

Quinze jours après cette première opération, je retirai de même un grand nombre d'autres aiguilles du sein, du bras et de la main ; toujours omission des pansemens des plaies, prompte guérison.

Deux mois plus tard, j'en retirai encore beaucoup des mêmes endroits et quatre de l'épigastre ; point de pansemens, point d'accidens consécutifs.

Au bout d'un mois, seize autres furent encore retirées du sein et du bras ; toujours même conduite ultérieure et même résultat.

Trois mois s'étant écoulés, j'en retirai encore quinze autres des mêmes parties. Rien ne peut égaler la fermeté que témoigna la patiente, bien qu'elle parût souffrir beaucoup ; elle riait même quelquefois ; point de pansement, légère inflammation de peu de durée au sein gauche.

Le sein droit qu'Estelle a toujours respecté est habituellement douloureux, et le gauche dont elle fait, en quelque sorte, une pelotte à aiguille, ne diffère de ce qu'il devrait être dans son état naturel, que par les nombreuses cicatrices dont il est couvert.

Cette fille se fait un jeu de se farcir d'épingles et d'aiguilles, et la nature semble se complaire à recevoir ces corps étrangers, à les garder, à les laisser extraire sans qu'il en résulte le moindre accident. Pour se mettre des épingles, Estelle a la précaution d'en ôter la tête; j'ai trouvé plusieurs aiguilles à passer de la laine. Quand j'ai fait au sein de profondes incisions, j'y introduis mes doigts, je les y promène en tous sens comme dans une véritable pelotte, sans occasioner de douleur; il n'en est pas de même des autres parties, qui sont plus sensibles.

Au mois de mai 1818, son sein étant encore rempli d'épingles, elle demanda que j'en fisse l'extraction; et le 19, elle me reçut d'un air fort gai et se disposa lestement à l'opération. Je retirai du sein gauche cinq aiguilles et une épingle qui y étaient depuis huit mois, et qui se trouvaient placées de manière qu'il devint nécessaire de pratiquer trois larges incisions et de faire beaucoup d'efforts pour les amener au dehors, après les avoir saisies solidement au moyen d'une pince tenue fortement d'une main par les anneaux, pendant que l'autre en serrait l'extrémité qui avait saisi les corps étrangers. L'hémorrhagie fut peu abondante; la patiente était fort calme, et disait même en riant que cette opération laborieuse n'était qu'une bagatelle. A peine me donna-t-elle le temps de laver les plaies dont la guérison fut prompte et facile. Le courage de cette fille avait quelque chose de singulier; elle regardait avec un sang-froid qui surprenait tous les assistans, et dont on peut difficilement se faire une idée, faire des incisions profondes, y introduire les doigts, extraire avec peine les aiguilles, etc.

A cette même époque, cette fille se trouva mieux que les années précédentes; les accès d'épilepsie furent moins rapprochés.

Au mois de juillet 1820, j'ai extrait deux épingles qui étaient depuis deux ans dans la commissure de l'index et du pouce de la main gauche. Une artériole ayant été ouverte dans l'opération, j'arrêtai l'hémorrhagie au moyen d'un bouton de feu; il n'y eut point d'autre pansement. Cette fille se trouvait très-bien, son sein était dans l'état naturel, à l'exception des nombreuses cicatrices dont il était couvert.

En novembre 1821, je lui retirai de nouveau, du même sein, quatre aiguilles, dont une à passer de la laine, et une épingle de la main du même côté; toujours absence de pansemens et d'accident. Cette fille retournait chaque fois à ses travaux champêtres, sans prendre aucune précaution.

Depuis lors, ayant éprouvé, pendant quelques jours, de fortes douleurs dans le côté gauche de la poitrine, je les attribuai à la présence de quelques nouvelles aiguilles, et cette fille demanda de suite que je fisse l'extraction de ces dernières.

Les aiguilles ou épingles logées dans la région métacarpienne, la forçaient à contourner le pouce quand elle voulait travailler; celles qu'elle s'était implantées dans le talon ne l'empêchaient pas de marcher.

Il est à remarquer que c'est toujours le côté gauche du corps qu'Estelle avait adopté pour le larder ainsi d'aiguilles ou d'épingles, et qu'elle laissait constamment le côté droit intact.

Il est également bon de noter que le nombre des épingles et aiguilles que j'ai extraites dans les opérations multipliées que j'ai pratiquées, s'élève à plus de 200; en une seule fois j'en ai retiré 28.

Aujourd'hui (18 novembre 1822) cette fille est âgée de 36 ans; sa santé s'est complètement rétablie, les accès d'épilepsie sont très-rares, elle paraît avoir renoncé a se larder d'épingles et d'aiguilles; mais il y a encore quelques-uns de ces corps étrangers dans le sein gauche qui est couvert de cicatrices, mais qui est souple, mollet et sans le moindre engorgement glanduleux. Leur présence paraît l'incommoder, elle ne tardera pas à demander que je procède à l'opération nécessaire pour les extraire.

— Une nouvelle note de M. le docteur Magistel, en date du 19 avril de cette année, contient le passage suivant:

Depuis la dernière opération que j'avais pratiquée sur la fille Vinet, le 21 novembre 1821, cette fille me disait souvent que plusieurs épingles ou aiguilles avaient échappé à nos recherches. Hier matin, la trouvant décidée à supporter une nouvelle opération, j'ai profité de cette bonne disposition, et j'ai pratiqué successivement à la partie supérieure, à la partie inférieure, et à la partie interne du sein gauche, trois incisions profondes qui m'ont mis à même d'opérer l'extraction de six aiguilles et d'une épingle, lesquelles étaient tellement adhérentes, qu'il me fallut employer beaucoup de force pour les amener au dehors, à l'aide des pinces à disséquer que je tenais à deux mains. Pour

la première fois, il fallut, en cette occasion, interrompre pour quelque temps l'opération; la patiente sentait son cœur défaillir. Du reste, malgré la grandeur des incisions, la quantité de sang qui s'en écoulait et souillait ses vêtemens, les efforts d'extraction que j'étais obligé de faire, cette fille riait, se prêtait de bonne grâce à toutes les recherches que je faisais dans la profondeur des plaies avec mes doigts; et dès que l'opération, qui dura une heure et demie, fut terminée, elle partit incontinent, sans faire aucun pansement, et sans même changer de linge, et alla dans les champs garder ses troupeaux. Je crois qu'il est resté encore une aiguille.

Elle en a encore une autre dans la partie interne du pied gauche, entre la malléole et le talon, se dirigeant du tendon d'Achille vers la pointe du pied. Une troisième existe dans le pied droit, au milieu du métatarse, dirigée de dessus en dessous; c'est, je crois, la seule qui ait été implantée dans une partie du côté droit. Ces deux épingles la font beaucoup souffrir en marchant, cependant elle n'en va pas moins tous les jours garder ses troupeaux, et souvent même elle vient à la ville. Comme ces épingles sont fort enfoncées et qu'on les sent à peine, j'en ai remis l'extraction à une autre fois.

Cette fille se porte bien; la tête, que je ne saurais jamais dire bonne, paraît néanmoins parfaitement saine. Elle raisonne très-bien; rien ne lui fait mal; sa menstruation est abondante, il y a quelque temps qu'elle n'a été saignée; à la voir, on ne soupçonnerait jamais l'état dans lequel elle a été. Elle assure ne s'être mis aucune nouvelle aiguille dans le sein depuis la dernière opération du 21 novembre 1821; les deux qui sont dans les pieds y ont été introduites à une époque plus récente.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Trente unième article.)

Empoisonnemens.

Sous le titre d'empoisonnemens, *M.* Broussais comprend une foule de maladies qu'on n'est pas accoutumé à désigner ainsi dans les ouvrages de médecine; leur grand nombre m'empêchera de m'arrêter à chacune d'elles en particulier, je me bornerai à indiquer les modifications que M. Broussais fait subir à leur histoire.

On trouve des substances vénéneuses dans les trois règnes; ces substances agissent presque toutes comme irritantes, un petit nombre seulement sont affaiblissantes. Les phénomènes morbides qui en résultent sont donc ou sthéniques ou asthéniques, et rentrent dans la théorie de l'irritation; ce sont toujours des phlegmasies, des hémorrhagies, des névroses, etc. Pourquoi donc M. Broussais en fait-il une classe à part? c'est, dit-il, parce que ces névroses, ces phlegmasies, ces hémorrhagies, ont une physionomie toute particulière. Etudions un peu quelle est cette physionomie.

Les poisons âcres, végétaux ou animaux, commencent par irriter, l'inflammation survient, et la désorganisation termine la scène. C'est le contraire des poisons minéraux corrosifs, qui désorganisent d'abord et provoquent ensuite l'inflammation des parties voisines; la physiologie n'enseigne rien de neuf à ce sujet.

A l'occasion des poisons narcotiques ou narcotico-âcres, M. Broussais déclare que tout ce qu'on peut voir dans leur action, c'est l'engorgement de la muqueuse gastrique, qui se répète dans le cerveau. Comment cela se fait-il ainsi? C'est une question qu'on ne doit pas faire parce qu'il ne faut jamais rechercher le pourquoi vital. Malgré cet arrêt, *M.* Broussais n'en explique pas moins certaines choses tout aussi difficiles à expliquer que celle-là. Par exemple: une petite dose d'opium suspend une douleur ressentie dans un point de l'économie; rien n'est plus facile à concevoir pour un physiologiste; en effet, cette petite dose de narcotique a produit une légère rubéfaction gastrique, la sécheresse de la langue et du gosier; et cette irritation s'est communiquée au cerveau; dès lors l'irritation secondaire empêche l'irritation primitive, la douleur éloignée d'être perçue; c'est tout simplement un échange d'irritation.

Je ne sais pas comment sont faits les esprits physiologistes; mais il me semble que, si cela se passe ainsi, on devrait souffrir davantage lorsqu'on a pris de l'opium qu'avant d'en prendre; car si l'on ne fait qu'échanger une irritation contre une irritation, il n'y a pas de raison pour que la douleur primitive soit effacée, si ce n'est par une douleur plus forte. Pourquoi

toutes ces explications forcées lorsqu'on peut se contenter de l'expression simple des faits? La douleur n'est pas perçue après l'usage de l'opium, parce que le cerveau est stupéfié, c'est-à-dire inhabile à percevoir; si la fibre cérébrale n'était qu'irritée, elle serait stimulée plus vivement, et la perception n'en serait que plus vive; si celle-ci n'a pas lieu, malgré la stimulation qui la provoque ordinairement, c'est que l'instrument de la perception est dépravé, et non point monté sur un ton plus haut.

D'après ce raisonnement, qui me paraît bien clair, l'empoisonnement par les narcotiques ne serait pas seulement l'effet de la sur-excitation, mais bien de la stupéfaction cérébrale; l'opium tuerait, non pas à force d'exalter la sensibilité et la contractilité, mais à force de masquer et d'affaiblir ces propriétés vitales.

M. Broussais pourrait appeler les phénomènes narcotiques des irritations dans le sens du narcotisme, comme il appèle l'empoisonnement par les substances astringentes, telles que le plomb, le sulfate de cuivre, l'acide gallique, etc., une irritation dans le sens de l'astriction. Celle-ci arrive, dit-il, rarement sans phlegmasie, et ce n'est cependant que dans ce cas rare que les drastiques et les irritans conviennent. Fondé sur ce raisonnement, M. Broussais conseille donc, dans la colique de plomb, un mélange de moyens antiphlogistiques et drastiques; mélange qui ne sert qu'à démontrer l'impossibilité d'accorder les succès évidens obtenus par les purgatifs les plus forts, avec la théorie de l'irritation. Ce n'est pas que la méthode traditionnelle adoptée à la Charité n'ait ses inconvéniens, lorsqu'on l'applique à tous les malades, sans avoir égard à l'idiosyncrasie de chacun; mais les succès incontestables qu'on en retire prouvent trop contre la théorie physiologique pour que celle-ci puisse être adoptée; je me trompe: en admettant une irritation dans le sens de l'astriction qu'on peut attaquer par des irritans, on lève toutes les difficultés, et l'on concilie tous les systèmes.

« Nous devons, dit, à ce sujet, mon ami le docteur Dupau, reconnaître ici les bonnes intentions de M. Broussais, qui préfère se mettre en contradiction avec sa théorie que de renoncer à des faits pratiques, et de proscrire l'emploi de médicamens utiles; car enfin, si, avec un système fondé uniquement sur les irritations des tissus, on veut bien admettre une irritation vénérienne qu'on guérit par le mercure, une irritation intermittente qu'on guérit par le quinquina, une irritation intestinale qu'on guérit par les purgatifs etc. nous pourrons bien, en faveur de tant de concessions exigées au reste par les faits, passer sur quelques mots auxquels on paraît tenir, et qui finiront par n'avoir plus aucun sens, parce qu'ils sont appliqués à des choses tout à fait différentes. » (*Rev. méd.* t. X p. 262).

M. Broussais reconnait qu'il y a des poisons qui tuent instantanément, sans inflammation préalable; il n'en parle pas puisqu'il n'y a pas de remède.

Les viandes putréfiées, les poissons gâtés, les champignons vénéneux produisent aussi l'empoisonnement, mais en donnant lieu à la gastro-entérite; aussi, dit *M.* Broussais, vous voyez, dans ce cas, tous les auteurs rapporter les symptômes de la gastrite sans s'en douter. Vous croiriez qu'il va ordonner les sangsues, point du tout: ces substances sont des poisons septiques et la saignée pourrait devenir mortelle; elle ne peut trouver place que dans le cas où la nature résiste, et provoque une réaction vitale, qui devient une véritable inflammation. *M.* Broussais ne s'aperçoit pas qu'alors ce n'est plus un empoisonnement, mais la suite d'un empoisonnement.

Il est une circonstance bien frappante et bien propre à montrer tout le vice d'une théorie qui ne veut reconnaître partout qu'une irritation identique, c'est que les poisons dont nous venons de parler produisent chacun ses effets propres, soit qu'on les ingère dans l'estomac, soit qu'on les injecte dans les veines, soit qu'on les fasse pénétrer en frictions sur la peau, ou par une plaie. Le plomb se porte toujours sur l'intestin, les cantharides sur les voies urinaires, l'opium sur le cerveau; la sanie putride injectée dans les veines produit l'appareil de symptômes propres à l'empoisonnement septique, comme les matières putréfiées introduites dans l'estomac. Direz-vous que ce sont là des irritations comme les phlegmasies ordinaires? chacune d'elles n'a-t-elle pas son siége électif spécial, son aspect particulier, sa nature spécifique? On a beau torturer ces faits incontestables, ces faits resteront, et le système passera.

Il est des animaux vivans qui produisent une stimulation vénéneuse qui est toujours, dans la nouvelle doctrine, une phlegmasie, une hémorrhagie, ou une névrose; telle est l'irritation produite à l'extérieur par

les poux, les punaises, les abeilles, les insectes, la bave du crapaud, le venin du scorpion, de la vipère, du serpent à sonnette, des animaux enragés, etc. ; à l'intérieur par les différentes espèces de vers qu'on rencontre dans l'économie. Il est certain qu'il y a des irritations dans ces divers empoisonnemens ; mais prétendre expliquer tous les phénomènes qu'ils présentent avec l'irritation pure et simple, c'est aller contre le bon sens le plus commun. Est-ce la morsure de la vipère ou le venin introduit dons la plaie qui produit des accidens ? la réponse est hors de toute contestation ; or, si c'est le venin, circulant dans la masse du sang, qui produit tous les symptômes de cette espèce d'empoisonnement, si vous détruisez l'effet de ce venin par des remèdes très-échauffans, si vous reconnaissez que les anti-phlogistiques sont insuffisans et la saignée dangereuse dans le traitement, de quel droit soutenez-vous qu'il n'y a là qu'irritation, c'est-à-dire exubérance vitale ? Est-ce d'hémorrhagie, d'inflammation ou de névrose irritative qu'on meurt après la morsure du serpent à sonnette ? N'est-ce pas encore là un stupéfiant, un anti-nerveux par excellence, et non pas un excitant nerveux ?

Que la rage soit regardée comme une névrose, cela n'étonnera personne ; tout le monde l'avait dit avant *M.* Broussais ; mais cet auteur ne s'en tient pas là ; il veut bien admettre des symptômes nerveux, mais la névrose n'est rien pour lui ; il ne voit que la phlegmasie. Il faudra donc saigner les sujets sanguins, poursuivre l'inflammation là où les symptômes se manifesteront ; tantôt à l'épigastre, tantôt à la tête, tantôt à la gorge. On aura recours ensuite à la glace, enfin à l'opium, au calomel, aux frictions mercurielles ; tout cela peut être fort utile, mais n'est pas suffisant ; il restera toujours à trouver un moyen capable de neutraliser le poison, car *M.* Broussais croit à la virulence de la salive dans les animaux enragés, et traite d'absurde l'opinion de ceux qui ne veulent voir dans les symptômes hydrophobiques que l'effet d'une plaie simple par déchirure ; M. Broussais a raison, mais il n'en est pas moins vrai que cette singulière opinion n'est que la conséquence de son grand principe de la localisation.

La question des vers intestinaux pourrait donner lieu à de grands développemens ; M. Broussais la simplifie comme toutes les autres. Il commence par établir qu'il faut un état particulier du corps, une sécrétion de mucus pour les nourrir ; ensuite il attribue cet état particulier à la gastrite aiguë ou chronique ; enfin il finit par dire que tantôt ils forment la maladie principale, tantôt ils sont produits par la gastrite ; dans ce dernier cas, ils disparaissent et sont évacués lorsque l'inflammation gastrique cesse ; il est évident qu'on doit alors traiter la gastrite et rien autre chose. Lorsqu'ils forment la maladie principale, on en vient aux remèdes anthelmintiques, M. Broussais recommande seulement de bien s'assurer de l'état des voies gastriques, et d'employer les vermifuges les moins irritans.

Nous arrivons à un autre genre d'empoisonnement qu'on étudie ordinairement comme des affections particulières : ce sont les asphixies. Certaines émanations gazeuses qui proviennent des substances animales, végétales ou minérales, peuvent, à bon droit, être regardées comme des poisons. Ici M. Broussais commence à reconnaître de véritables modificateurs affaiblissans, et, par conséquent, une véritable faiblesse ; l'azote, l'hydrogène simple, l'oxidule d'azote, le gaz carbonique simple, lui paraissent devoir être rangés dans cette cathégorie ; leur action, en privant le poumon de l'oxigène, et le cœur d'un sang artériel, éteint le pouls et la sensibilité, sans réaction. Le traitement de cette asphixie consiste dans les excitans, les rubéfians, mais surtout l'air pur.

D'autres gaz, tels que le chlore, le gaz nitreux, etc. irritent et phlogosent les membranes muqueuses, indépendamment de l'asphixie qui résulte de la privation de l'oxigène.

Une troisième classe de gaz est celle des gaz délétères qui, outre l'asphixie et la phlogose, produisent l'empoisonnement ; tels sont l'hydrogène carboné, sulfuré, les gaz provenant de la putréfaction, etc. J'avoue que je ne comprends pas pourquoi M. Broussais admet cette dernière classe. Dans son système, il n'y a que faiblesse ou irritation, asphixie ou phlogose ; les gaz délétères empoisonnent ; soit : mais ils ne peuvent empoisonner qu'en irritant ou en affaiblissant. Est-ce qu'il y aurait un troisième mode de maladie ? Oui, certainement, il y en a un troisième et un quatrième et bien d'autres ; et quoique M. Broussais ne veuille pas les reconnaître, il est sans cesse conduit à ce résultat, à son insu, ou malgré lui, par la force même des choses. Il y a des gaz qui tuent en affaiblissant, il y en a qui tuent en irritant, il y en a qui tuent en empoisonnant, c'est-à-dire, en modifiant l'économie d'une manière inconnue, cela est incontestable ; M. Broussais l'at-

teste lui-même; mais cela ne peut pas se concilier avec ses principes.

On pense bien que le traitement des asphixies, quelque soit le gaz qui les a produites, ne pouvait pas être changé ; il s'agit d'abord d'exciter, de stimuler, de rendre le mouvement aux parties par les moyens connus, et principalement par l'introduction de l'air pur ; on remédie ensuite à la phlogose si elle existe, on saigne au bras, ou au cou s'il y a congestion vers la tête; on donne les acidules pour corriger l'impression des gaz délétères, on a recours à l'émétique pour produire une secousse salutaire; mais tout cela ne peut être entrepris que lorsque la respiration et la circulation ont été rétablies par les moyens appropriés.

M. Broussais comprend encore dans les empoisonnemens l'histoire des typhus; ce sera l'objet d'un prochain article. MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, en 18 volumes, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de médecine, n. 4.

(Tome VII.)

Ce volume commence au mot *digestion*, fonction que *M.* Rullier s'est chargé de développer dans tous ses détails, et finit au mot *encéphale*, qui a eu pour historiens *MM.* Cloquet, Adelon et Georget. Dans l'intervalle, on trouve les articles *douleur*, *dysenterie*, *dyspepsie*, *eau*, *eaux minérales*, *empoisonnement*, *etc.* qui tous mériteraient un examen assez étendu, et sur lesquels nous serons cependant obligés de passer très-rapidement.

Puisque *M.* Rullier a commencé le volume, c'est à lui que nous adresserons les premiers éloges. On ne peut s'empêcher de louer l'exactitude et la justesse de ses remarques, lorsqu'il dit qu'en général on ne boit guère sans manger, que l'art bien entendu de la cuisine rend les alimens plus agréables, plus sains et plus digestibles, que les morceaux trop gros ou trop secs s'arrêtent dans la gorge, avec menace de suffocation. Ce sont là des faits contre lesquels la critique n'a rien à dire. Peut-être pourrait-elle blâmer *M.* Rullier d'avoir réfuté sérieusement, l'une après l'autre, les diverses théories de la digestion, tour à tour rapportée à un simple phénomène de coction, de fomentation, de putréfaction, de trituration, de macération, de dissolution chimique, etc. mais si l'on fait attention que ce sont précisément ces détails qui constituent l'histoire de la science, on ne fera point un crime à l'auteur d'avoir eu la patience de les rassembler.

Celui qui s'est chargé de colliger les faits relatifs à l'histoire de la digitale est un botaniste; on s'en aperçoit à la manière dont il rapporte les opinions des auteurs, et les oppose même, les unes aux autres, sans entrer lui-même dans la discussion. Cette réserve est louable, car la seule fois que *M.* Richard veut théoriser, il n'est pas heureux dans son hypothèse. Cet auteur pense qu'il est plus conforme aux faits d'attribuer l'action la plus caractéristique de la digitale, la diminution de la fréquence du pouls à une congestion cérébrale analogue à celle qui a lieu dans l'apoplexie, qu'à une action stupéfiante et sédative de cette substance sur le cœur lui-même. La vérité est qu'on doit se contenter de cette dernière explication, jusqu'à ce qu'on en ait trouvé une plus plausible; or, celle de *M.* Richard ne paraît pas avoir ce mérite, car si elle était fondée, la propriété de ralentir l'action du cœur qui caractérise la digitale, appartiendrait bien plus manifestement encore à l'opium.

Une autre question se présentait dans l'histoire de cette substance médicinale. Tous les auteurs qui en ont parlé regardent ce ralentissement des mouvemens du cœur comme son effet caractéristique; cependant, d'après des expériences nombreuses, *M.* Sanders établit précisément le contraire; *M.* Richard tâche d'expliquer cette contradiction en distinguant, d'après *M.* Sanders, l'effet primitif irritant de la digitale de son effet sédatif, qui n'est que secondaire.

Dans un article spécial sur cette plante, nous avons donné une autre raison de ces différences ; cette raison nous l'avons puisée dans les cours de *M.* Broussais, et nous l'avons dit ; elle nous a paru très-judicieuse, et nous l'avons donnée comme telle, parce que l'habitude que nous avons contractée de combattre l'erreur intolérante et de lutter contre le despotisme systématique ne nous fait point méconnaître la bonté de certaines méthodes et le mérite de certaines découvertes. Ceci soit dit pour servir de réponse aux personnes qui nous accusent de tout critiquer, et d'avertissement à ceux qui, sous l'apparence de quelques modifications insignifiantes, tâchent de détourner à leur profit les

idées qui appartiennent au maître. Je disais donc, dans le n. XXII de l'année dernière : « Je ne connais que *M.* Broussais qui donne des idées positives à ce sujet dans son cours ; et j'avoue qu'elles me paraissent très-judicieuses ; les voici : la cause des différentes opinions des praticiens sur l'action de la digitale se trouve dans la différence de l'état pathologique de l'estomac. Si l'on administre ce médicament à une dose ou dans un véhicule capable d'irriter fortement ce viscère ; si, en l'administrant, même à faible dose, on le dépose sur un estomac irrité, enflammé, il donne lieu à des accidens très-graves et à des phénomènes d'excitation très-marqués. Si, au contraire, on l'administre à une dose convenable, et qu'on le dépose sur un estomac sain, entièrement exempt d'irritation, de phlegmasie, il produit son effet spécifique, qui est le ralentissement des battemens du cœur et la lenteur de la circulation. Ce principe thérapeutique appliqué au traitement des diverses maladies contre lesquelles on a préconisé la digitale, me parait offrir des résultats très avantageux. »

La discussion précédente sur un des points les plus importans de la thérapeutique nous oblige de supprimer ce que nous avions à dire sur les articles que nous avons indiqués plus haut. Nous ne terminerons pas cependant sans signaler à l'attention du lecteur l'article *douleur.* Une foule de faits tendent à prouver que le tissu nerveux est le seul qui puisse être le siége de ce phénomène ; aussi, *M.* Georget établit-il, en débutant, que la douleur résulte d'impressions particulières faites sur les nerfs ; mais à peine ce principe est-il posé que les exceptions se présentent. « Ainsi que l'a remarqué Bichat, il est des tissus où l'on ne peut suivre de nerfs, et qui n'en sont pas moins très sensibles à certaines impressions douloureuses ; tels sont la moëlle des os, les tissus fibreux ou albugineux, cartilagineux etc. »

Comment ces organes sont-ils sensibles ? *M.* Georget élude la difficulté et poursuit sa marche. Les considérations qu'il présente sur la douleur sont également justes en physiologie et en pathologie, mais à la fin de l'article on éprouve encore une espèce de rancune de n'avoir pas été satisfait au commencement.

Il y aurait trop de choses à dire sur la partie physiologique de l'article *encéphale*, pour que nous nous y arrêtions ici ; nous aurons probablement l'occasion de revenir sur la physiologie intellectuelle de *M* Adelon.

M.

UNIVERSITÉ DE FRANCE.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Concours pour douze places d'agrégés stagiaires près cette Faculté.

Par ordre de S. Exc. le Grand-maître :

Les docteurs en médecine et en chirurgie sont avertis, qu'en exécution de l'article 11 de l'ordonnance du 2 février 1823, il y aura des concours publics pour douze places d'agrégés stagiaires près la Faculté de médecine de Paris.

Ces concours seront ouverts le 20 octobre 1823, devant la Faculté de médecine de Paris.

Ils seront au nombre de trois, savoir : un pour la médecine, un pour la chirurgie, et un troisième pour les sciences préliminaires et accessoires.

Le premier concours est ouvert pour cinq places d'agrégés, le second pour quatre, et le troisième pour trois places.

Dans le concours de chirurgie, il sera établi des épreuves spéciales sur l'art des accouchemens.

Dans le concours pour les sciences préliminaires et accessoires, il y aura des épreuves spéciales, 1° sur l'anatomie et la physiologie ; 2° sur la physique et la chimie médicales.

Ceux des candidats qui voudraient concourir spécialement pour une de ces diverses parties, devront le déclarer avant l'ouverture du concours ; mais aucun des candidats ne sera dispensé pour cela de faire preuve de connaissances générales relatives, soit à toutes les parties de la médecine ou de la chirurgie, soit aux sciences préliminaires et accessoires.

Chacun des concours se composera de trois exercices, savoir : une composition écrite en latin, une leçon orale en français, et une thèse en latin ; cette thèse pourra être soutenue en français.

Les qualités requises pour être admis au concours, sont d'avoir été reçu docteur en médecine ou en chirurgie dans l'une des Facultés du royaume, d'avoir atteint l'âge de 25 ans accomplis, et jouir de tous ses droits de citoyen français.

Ceux qui desireront concourir devront remettre ou envoyer à la Faculté de médecine, avec leur adresse, les pièces constatant qu'ils ont les qualités requises pour être admis au concours, savoir :

1° L'acte de naissance ;

2° Un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de la commune et confirmé par le préfet du département ;

3° Un certificat de trois médecins du lieu du domicile de l'aspirant, attestant qu'il n'a point distribué de billets et d'adresses sur la voie publique, et qu'il n'a point vendu de remèdes secrets ; ce certificat doit être visé par le recteur ;

4° Le diplôme de docteur en médecine ou en chirurgie.

Toutes ces pieces, excepté le diplôme de docteur et le certificat de bonne vie et mœurs, devront être légalisées. Il en sera tenu registre au secrétariat. Ce registre sera clos en séance de la faculté le 31 août 1823, et aucun concurrent ne pourra plus

se présenter. La liste des candidats sera définitivement arrêtée par le conseil royal, et les aspirans qui auront été admis seront avertis au moins quinze jours avant l'ouverture du concours.

VARIÉTÉS.

— Les états de la Flandre orientale viennent de prendre un arrêté au sujet de la petite-vérole. En voici les principales dispositions :

« Aussitôt que la petite-vérole se manifestera dans une maison, l'administration locale fera attacher au-dessus de la porte d'entrée principale un écriteau portant ces mots : *De par l'autorité, maison infectée.* Cet écriteau, muni du timbre de la commune, devra y rester suspendu aussi longtemps que la maladie régnera dans la maison.

« A l'exception des ecclésiastiques, des médecins et des gardes-malades, personne ne pourra avoir de communication avec une maison infectée.

« Aucun enfant, habitant une maison infectée, ne pourra la quitter, ni avoir de communication avec d'autres enfans aussi longtemps que durera l'infection; l'entrée de toute école devra lui être interdite.

« A l'avenir, les directeurs de pensionnat, les maîtres d'école de tout rang, les maîtresses d'école, y compris celles qui enseignent à coudre et à tricoter, ne pourront, sous peine d'une amende de 3 à 10 florins, admettre un enfant qui n'aura ni été vacciné, ni eu la petite-vérole.

« Le corps de quiconque aura succombé à la petite-vérole devra être inhumé en toute hâte, sans que qui que ce soit puisse le recevoir à l'église. »

Le même arrêté commine des peines contre ceux qui violeront ces dispositions.

— *Effets de la foudre.* Le 21 de ce mois, la foudre a frappé, près la barrière des Fourneaux, un homme qui venait de rentrer chez lui, au moment où il fermait sa croisée. Une circonstance très-remarquable, c'est que MM. Magendie et Honoré, appelés sur-le-champ, ont trouvé l'individu relevé, parlant librement et ne se plaignant d'aucune douleur; dix minutes après leur visite, cet individu s'est plaint d'une violente douleur au côté, et est expiré aussitôt. On se propose d'en faire l'ouverture.

— *Lait végétal.* Parmi les étonnantes productions végétales qu'on rencontre à chaque pas dans la région équinoxiale, se trouve un arbre qui donne avec abondance un suc laiteux, comparable, par ses propriétés, au lait des animaux, et employé aux mêmes usages, comme M. de Humboldt en a été témoin à la ferme de Barbula, où il a bu lui-même de ce suc laiteux. Le lait végétal dont il est ici question provient du *palo de leche* ou *de vacca*; l'arbre croît assez abondamment dans les montagnes qui dominent Periquito, situé au nord-ouest de Maracay, village à l'ouest de Carracas. Ce lait possède les mêmes propriétés physiques que celui de la vache, avec cette seule différence qu'il est un peu visqueux, il en a aussi la saveur. Quant à ses propriétés chimiques, elles diffèrent sensiblement du lait animal. Les parties constituantes du lait de l'*arbre de la vache* sont : 1° de la cire, 2° de la fibrine, 3° un peu de sucre, 4° un sel magnésien, 5° de l'eau. La présence, dans le lait végétal, d'un produit qu'on ne rencontre ordinairement que parmi les sécrétions des animaux est un fait bien surprenant que nous n'annoncerions qu'avec beaucoup de circonspection, si un de nos plus célèbres chimistes, M. Vauquelin, n'avait déjà trouvé la fibrine animale dans le suc laiteux du *carica papaya*.

— *Botanique.* Dans l'île Saint-Michel, l'une des Açores, où les orangers atteignent une élévation de vingt pieds, un seul arbre a porté, l'année passée, 29,000 fruits.

— AVIS. MM. les Souscripteurs, dont l'abonnement est expiré, sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de ce journal. Nous rappelons à ceux d'entre eux qui n'ont pas reçu les éloges de Bichat et de Parmentier, qu'ils doivent ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, s'ils veulent les recevoir par la poste. Les lettres doivent être *affranchies*.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Août 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Juillet 1823.

Fièvres non-caractérisées	78
Id. gastriques bilieuses	255
Id. muqueuses	14
Id. adynamiques ou putrides	19
Id. ataxiques	13
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	47
Id. catarrhales	20
Fluxions de poitrine	46
Phlegmasies internes	202
Erysipèles	22
Varioles	11
Douleurs rhumatismales	83
Ongines, esquinancies	38
Catarrhes pulmonaires	98
Coliques métalliques	9
Diarrhées, Dysenteries	36
Apoplexies, Paralysies	23
Hydropisies, anasarques	29
Phtisies pulmonaires	51
Ophtalmies	57
Maladies indéterminées	489
Total	1640

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Juillet jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Maximum* 24° 8/10
Minimum 7°. 1/10
Baromètre. *Max.* 28 2. *Min.* 27 9.
Hygromètre. *Max.* 7 *Min.* 73.
Vents dominants. Ouest, Sud-Ouest.

L'ingénieur Chevallier.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur l'effet des SCARIFICATIONS NON SANGLANTES, *dans un cas de* LEUCOPHLEGMATIE; *par le docteur* Meau, *médecin à Agde.*

X...., âgé de 66 ans, marin de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une vie assez irrégulière, portait sur sa physionomie, durant les mois de mai, juin, juillet, et une partie d'août de l'année dernière, l'image de la leucophlegmatie bilieuse; les extrémités supérieures et inférieures y participaient déjà à cette époque.

Le 16 du mois d'août 1822, son état empira, et dès-lors il réclama mes soins. Interrogé sur la cause de sa maladie, il me rapporta que, depuis quelques années, il était moins sujet à l'affection goutteuse dont il était atteint deux fois l'année précédemment; qu'il était inquiété par une démangeaison cutanée très-vive, sans apparence d'éruption, au point de se rouler tout nu sur le pavé, et de supporter, dans ce moment, les frictions les plus violentes; cet état était périodique, il n'avait été précédé d'aucune phlegmasie cutanée, mais il était survenu à la suite d'un effroi que X.... avait éprouvé pendant une navigation pénible et périlleuse. Le malade avait employé plusieurs moyens pour guérir ces démangeaisons; mais il n'avait trouvé de soulagement que dans l'usage de la décoction d'une tête de pavôt, et en dernier lieu, de deux. Depuis un an et demi il assoupissait ainsi son mal; il m'avoua encore qu'il portait un sarcocèle dû, sans contredit, à ses débauches antérieures; et enfin qu'il était affecté d'un flux hémorroïdal très-abondant, évacuation qui s'était supprimée depuis l'apparition de l'état morbide dont il va être question.

Ces circonstances n'étaient pas inutiles à connaître pour apprécier les causes de l'affection hydropique dont les extrémités inférieures et supérieures étaient

déjà affectées ; je crus devoir faire attention surtout à la suppression hémorrhoïdale occasionnée vraisemblablement par la longue habitude du somnifère.

L'œdème augmenta et envahit successivement les jambes, les genoux, les cuisses, les parties latérales des reins, les hanches, enfin les parties de la génération ; la verge et les bourses principalement devinrent énormes ; la respiration suffocante, la toux assez fréquente avec expectoration d'un mucus épais et filandreux ; le malade ne pouvait garder d'autre position que celle assis sur le bord de son lit, les pieds portés sur un fauteuil, le dos appuyé sur un espèce de théâtre adossé à la muraille ; dans cette attitude, il reposait quelques instans, mais il était brusquement interrompu par la crainte d'étouffer. Telle fut sa position jusqu'au premier novembre.

Après quelques jours d'expectation nécessaire pour fixer mon point de départ, je mis le malade à l'usage d'une tisane faite avec la salsepareille, les cloportes et la crême de tartre ; il s'ensuivit une fréquente et copieuse évacuation d'urines ; les jours suivans j'appliquai les vésicatoires aux jambes et aux bras ; ils parurent diminuer sensiblement l'œdème de ces parties. Continuation des mêmes moyens, avec addition d'une potion anti-spasmodique et calmante, jugée nécessaire pour remédier à une douleur d'estomac qui se manifestait après le repas, et pour pallier l'oppression pulmonaire contre laquelle il réclamait ardemment du soulagement.

Le 15 septembre, j'aperçus aux parties internes des genoux moins de tension et une couleur luisante ; j'essayai quelques mouchetures sur ces parties, à l'exemple et suivant le précepte de *M.* Roucher ; elles se fermèrent dans la journée ; même prescription.

Le 20 du même mois les parties de la génération m'offrirent un aspect luisant et transparent semblable à celui qu'elles ont dans l'hydropisie ascite. Dans ce moment je craignis que le bas-ventre ne participât au boursouflement des parties externes ; ce qui me rassura ce fut l'abondance des urines, qui cependant sortaient avec peine, à cause du bourrelet que formait le prépuce sur l'ouverture urétrale ; je pratiquai quelques mouchetures sur la verge et les bourses, qui se dégorgèrent au bout de quelques jours par la réitération de ce procédé.

Enhardi par ce résultat, et trouvant le même aspect aux autres parties, je pratiquai des mouchetures semblables à la face interne des cuisses, des genoux pour la seconde fois, et des jambes ; l'infiltration de ces dernières parties fut plus tenace et plus rebelle que celle des autres, au point que l'empâtement et la dureté y ont persisté jusqu'au 22 du mois d'octobre, époque où le malade trouva le repos et la tranquillité comme à l'ordinaire.

Les scarifications non sanglantes des parties inférieures seulement, donnèrent lieu à des plaies assez étendues, mais superficielles, unies et blanchâtres, ne présentant rien de fâcheux ; elles suintèrent jusqu'à parfaite cessation de l'œdème. Tout étant terminé, j'opérai la guérison de ces plaies avec le cérat de Galien saturnisé, étendu sur des plumaceaux de charpie, le tout recouvert de compresses imbibées dans la décoction de quinquina animée de quelques gouttes d'eau de vie camphrée, dans l'intention de tonifier ces parties affaiblies et abreuvées par l'écoulement de la sérosité. C'est d'après les mêmes considérations que j'ai eu recours aux toniques et aux martiaux, aux frictions avec la teinture spiritueuse de quinquina associée à celle de digitale pourprée, dans la vue de rendre aux vaisseaux lymphatiques ou absorbans la tonicité qu'ils avaient perdue ; l'application permanente d'un cautère au bras m'a paru utile pour fournir à la sérosité un émonctoire permanent, et garantir la poitrine qui paraissait menacée d'hydropisie.

— Cette observation n'offre aucune particularité remarquable ; mais nous dirons avec le docteur Meau que c'est un fait pratique propre à prouver l'utilité des scarifications non sanglantes, proposées et employées souvent avec succès dans des cas analogues par *M.* Roucher. C'est pour appeler notre attention sur le procédé recommandé par cet auteur, que l'observation nous a été communiquée, et c'est dans le même but que nous avons jugé à propos de l'insérer dans ce journal. Assez de faits extraordinaires, de *cas rares* en médecine se présentent pour satisfaire la curiosité ; les observations qui paraissent les plus communes ont aussi leur degré d'utilité, parce que leurs analogues peuvent se présenter tous les jours à un grand nombre de praticiens.

Une circonstance qui paraît cependant assez extraordinaire chez le malade dont on vient de lire l'histoire, c'est que, la leucophlegmatie étant parfaitement

guérie, la démangeaison de la peau revient toujours à des intervalles réglés. Les plus rudes frictions, et même les coups sont à peine sensibles pour lui dans le moment de l'accès. Le matin, il déjeûne de bon appétit, sans aucune souffrance; plus tard, il dîne de même; mais une heure après, l'accès commence par une douleur à l'estomac, sans vomissemens ni pesanteur de ce viscère; quelquefois, la promenade et la distraction retardent le moment de l'invasion, mais elle n'en a pas moins lieu sur le soir. Les sangsues appliquées sur la région épigastrique paraissent avoir calmé la douleur de l'estomac, mais la démangeaison cutanée n'a éprouvé quelque amendement que par l'usage du quinquina; encore même reparaît-elle avec la même intensité aussitôt qu'on suspend ce remède. Beaucoup d'autres médicamens ont été employés sans aucun succès. Nous aurons probablement l'occasion de faire connaître le résultat de nouveaux moyens conseillés contre cette opiniâtre maladie. (*Note du Rédacteur*).

MEDECINE VÉTÉRINAIRE.

PROCÈS-VERBAL *de la Séance publique annuelle, tenue à l'école royale d'économie rurale et vétérinaire d'Alfort, le 27 octobre* 1822. Imprim. de Mme Huzard. 1823.

Il y a quelque temps que nous n'avons point parlé de médecine vétérinaire; nous saisissons donc avec empressement l'occasion de signaler les travaux de l'école d'Alfort pendant l'année 1822. *M.* Girard fils, qui les a présentés dans un rapport méthodique, s'élève avec raison contre le ridicule jargon des vétérinaires, trop souvent étrangers à la langue médicale.

« Existe-t-il une seule partie de la médecine vétérinaire, que l'on puisse dire exempte de ce reproche? Peut-on, sans répugnance, prononcer des noms comme ceux de *peigne*, de *taupe*, de *crapaud*, de *limace*, d'*eaux aux jambes*? Ne pourrait-on substituer d'autres expressions à celles de *nager à sec*, de *montrer le chemin de Saint-Jacques*? Enfin, qu'espérer d'une science où l'on compare les fausses membranes à des *omelettes*, où le foie est *cuit* dans certaines affections, et où l'on dit que l'animal chez lequel la rate est engorgée par suite de pléthore ou d'inflammations diverses, est affecté du *sang de rate*, etc?

Après ces considérations aussi justes que bien placées, *M.* Girard passe aux faits pratiques qui méritent de fixer l'attention de tous les hommes de l'art. Nous allons faire connaître les plus curieux.

Dans le nombre des cas variés de multiparité que présentent journellement les ruminans, surtout les bêtes bovines, on n'en a encore publié aucun aussi curieux que le suivant:

A l'ouverture du cadavre d'une vache pleine de quatre mois, morte à la suite d'une chûte, on trouva dans l'utérus six veaux, renfermés chacun dans une enveloppe particulière, et parfaitement conformés. On doit regretter de n'avoir pu se procurer aucun détail circonstancié sur l'état de la mère et sur celui des fœtus dans leurs enveloppes (1).

M. Dupuy a fait et publié l'histoire d'un cancer pesant neuf kilogrammes, situé dans l'estomac d'un cheval; cette observation intéressante est suivie de réflexions sur la cause et l'origine de la maladie, elle sert d'argument à *M.* Dupuy pour combattre l'assertion de Camper, qui avance que les animaux ne sont pas sujets au cancer. Il rapporte des observations qui prouvent que cette affection est très-commune chez les herbivores.

Il a été fait, cette année, l'extirpation sur des chiennes de semblables tumeurs, dont le siége était dans les mamelles et dans les organes de la génération (vagin).

Un praticien avait fait inutilement des lotions et appliqué différens médicamens pour faire rentrer dans l'orbite l'œil gauche d'une chienne: au moyen d'une incision de quelques lignes au petit angle de l'œil, cet organe, pendant sur la joue, fut replacé dans sa position naturelle; sa guérison ne tarda pas à s'effectuer au moyen de lotions émollientes et d'applications à plusieurs reprises de sangsues sur les paupières.

M. Gérard, chevalier de la légion d'honneur, et vétérinaire en premier dans le régiment d'artillerie légère de la garde royale, a envoyé au même professeur une observation détaillée d'une fracture complète du canon réduite au moyen d'un appareil très-simple pour maintenir la fracture et suspendre animal.

Il enleva l'appareil après le soixantième jour, il regarde actuellement l'animal comme hors de danger;

---

(1) Ce fait nous fut communiqué dans le temps par le docteur Gouget, et nous l'avons publié dans la *Gazette de santé* du 5 octobre 1822, sous le titre de *Conception extraordinaire*. (*N. du R.*)

nouvelle preuve, dit-il, à ajouter à celles qu'on a déjà, que ce n'est point au défaut de moëlle, comme on le pense vulgairement, qu'on doit attribuer la difficulté de guérir les fractures des os du cheval, mais bien à la direction oblique du fémur et de l'humérus, ainsi qu'aux masses musculaires qui entourent ces os, circonstances qui s'opposent à l'application de tout bandage convenable pour maintenir en rapport les extrémités des os fracturés.

Les soins de *M.* Barthélemy jeune ont été réclamés cette année pour arrêter les progrès d'un part prématuré, qui exerçait ses ravages sur un troupeau de moutons mérinos appartenant à *M.* le duc de Maillé. Lorsque ce professeur se transporta sur les lieux, toutes les brebis qui avaient avorté jusqu'alors étaient mortes, à l'exception de deux : l'une d'elles présentait déjà tous les symptômes d'une métrite aiguë des plus intenses, qui ne laissait aucun espoir de guérison. L'inflammation de l'utérus étant moins avancée dans l'autre, elle fut soumise au traitement approprié à son état, et elle ne tarda pas à se rétablir. Les brebis pleines, au nombre d'environ deux cents, étaient plutôt maigres que grasses ; elles avaient les membranes apparentes, rouges, la conjonctive injectée, leurs excrémens étaient secs ; quelques-unes étaient constipées. Le foin de bonne qualité, les pois gris et surtout le regain de luzerne avaient été la nourriture exclusive du troupeau pendant l'hiver, et la quantité d'eau qu'on lui donnait était insuffisante pour étancher la soif excitée par cette nourriture sèche.

M. Barthélemy jeune fit saigner la presque totalité des brebis, c'est-à-dire celles chez lesquelles la diathèse inflammatoire se faisait remarquer ; il fit substituer à la petite quantité d'eau qu'on donnait au troupeau une boisson abondante, nitrée et blanchie par la farine d'orge : l'avortement fut arrêté. La parturition à terme commença quinze jours après, et elle ne fut suivie d'aucun accident ; mais ce qu'il y a de bien remarquable, c'est qué vers le milieu de l'agnelage, plusieurs agneaux qui venaient de naître ne purent se soutenir sur leurs membres, et que d'autres furent dans le même état quelques jours après la naissance, quoique les uns et les autres parussent être bien constitués, vigoureux, et que toutes leurs fonctions se fissent du reste comme dans l'état naturel. Ces jeunes animaux languissaient dans cet état pendant cinq à six jours et périssaient ensuite.

M. Barthélemy jeune s'étant de nouveau rendu sur les lieux, reconnut que ces agneaux étaient atteints d'une arthrite métacarpienne ; les genoux étaient excessivement douloureux, chauds et un peu gonflés. A l'inspection cadavérique de ceux qui avaient succombé il remarqua que l'articulation contenait un liquide sanguinolent et que la capsule synoviale était rougeâtre sans être sensiblement engorgée. Des applications adoucissantes ont été infructueusement employées contre cette inflammation, qui ne parait pas encore avoir été observée, et dont les causes déterminantes ont été absolument inconnues.

M. Barthélemy aîné n'a pas eu occasion d'étudier, soit la nature, soit le siége si peu connus jusqu'à présent de la maladie qui, dans le cours de l'année dernière, a fait périr subitement tant de chevaux ; mais sur un assez grand nombre d'animaux de la même espèce, il a eu à traiter de ces tumeurs inflammatoires que la rapidité de leurs progrès et le volume considérable qu'elles ont bientôt acquis font généralement regarder comme charbonneuses ; ce professeur s'est convaincu que ces tumeurs constituaient de véritables phlegmons, et que les tumeurs charbonneuses étaient beaucoup plus rares que ne le pensent les vétérinaires.

L'observation suivante vient à l'appui de cette opinion.

Au mois d'août dernier, cent-cinquante bœufs maigres furent amenés du Berri et de la Vendée à la garenne de Colombe, près Paris, pour y être engraissés dans un pâturage abondant en herbe très-substantielle ; durant la première quinzaine de leur séjour sur ce pâturage, quelques-uns de ces bœufs périrent subitement sans avoir paru malades ; bientôt quatre autres furent trouvés morts le même jour. Le propriétaire sentit alors la nécessité de réclamer les secours de l'école. *M.* Barthélemy aîné, s'étant transporté sur les lieux, fit faire l'ouverture d'un autre bœuf qui venait de périr, interrogea le propriétaire, les bouviers et l'écarisseur, concernant l'ouverture des bœufs morts précédemment, et il demeura convaincu que la naladie consistait dans une phlegmasie générale, dont les effets se manifestaient essentiellement sur le cœur et sur la rate.

L'examen détaillé qu'il fit ensuite du troupeau eut suffi pour le convaincre, s'il eût conservé quelques doutes : tous les bœufs, en général, avaient la peau chaude et sèche, le poil rude et piqué, le mufle plus ou

moins sec, les yeux rouges, le pouls dur, plein, embarrassé, et l'artère tendue ; la constipation était des plus opiniâtres, les fèces étaient noires, dures, desséchées, recouvertes d'une fausse membrane, ce que l'on nomme vulgairement coiffés. On diminua la nourriture, on saigna tous les bœufs, et on répéta même cette opération sur un grand nombre d'entre eux; on aiguisa les boissons avec l'acide sulfurique; on donna des lavemens une fois le jour, et tous les soirs on conduisit les bœufs à la rivière pour leur faire prendre un bain d'une demi-heure au moins. Au bout de quelques jours, tous les symptômes avaient disparu, et depuis l'arrivée de *M.* Barthélemy aîné, aucun bœuf n'est mort d'une maladie qui se montrait si redoutable.

M. Barthélemy aîné a observé en outre plusieurs cas particuliers, les uns curieux pour la science, les autres importans pour la pratique. Parmi ces derniers on trouve les observations de deux chiens guéris de la paralysie par l'emploi de la noix vomique.

BIBLIOGRAPHIE.

Chirurgie clinique de Montpellier, ou *observations et réflexions tirées des travaux de chirurgie cliniques de cette école ; par le professeur* Delpech. Tome Ier in-4°. Paris et Montpellier, 1823, chez Gabon et comp., libraires; prix : 17 f. et 20 f par la poste.

(Deuxième et dernier article. *voyez* G. de S. n. XVI.)

Des bottines, des jarretières, des jumelles, des ressorts et des courroies de toute espèce pour distendre les muscles et redresser les pieds déformés, voilà ce que nous présente le mémoire sur les pieds-bots. Ces objets ont besoin de longues descriptions et de bonnes planches pour être bien expliqués, aussi renvoyons-nous au texte même du livre et aux belles figures qui l'accompagnent les personnes qui voudront étudier à fond ces matières. Nous ne pouvons néanmoins passer sur ce mémoire sans signaler une opération hardie, extraordinaire, et qui a été couronnée d'un plein succès, c'est la section du tendon d'Achille. Dans un cas de difformité telle que le pied était fixé dans une extension extrême et où la pointe semblait dirigée en arrière, *M.* Delpech conçut et exécuta le projet de détruire la résistance insurmontable qu'opposait le tendon d'Achille à ce qu'on pût ramener le pied en devant, en coupant ce tendon même. Fondé sur cette observation commune, que les organes tendineux, et notamment le tendon d'Achille, ne se réunissent jamais immédiatement après leur rupture, mais que leur réunion n'a lieu qu'au moyen d'une substance intermédiaire qui s'interpose entre les extrémités divisées, il eut l'idée de faire servir cette condition des cicatrices tendineuses au redressement du pied malade, et il ne balança pas à couper le tendon, en observant toutefois les précautions les plus convenables pour assurer le succès de son opération.

Les considérations de l'auteur sont trop étendues pour être consignées ici ; qu'il nous suffise de dire que le tendon d'Achille fut coupé, sans diviser la peau qui ne fut que percée de part en part, et cela pour éviter le contact de l'air ; que la jambe fut assujétie par un bandage mécanique, de manière à procurer la réunion des deux bouts tendineux ; que la cicatrice, parvenue à une certaine consistance, fut distendue graduellement pour permettre le redressement du pied ; et qu'un jeune enfant, âgé de 9 ans, déclaré incurable, put, au bout de quelques mois de traitement, marcher avec assurance et rapidité.

Le mémoire sur les fractures de l'humérus n'est qu'un extrait d'un plus grand travail que l'auteur se propose de compléter; il renferme néanmoins deux faits très-curieux, et des considérations importantes sur les avantages et les inconvéniens du séton, dans le cas de fractures anciennes non réunies. Nous les passerons sous silence pour nous arrêter plus longtemps au mémoire sur les maladies vénériennes.

Supposez qu'on a les notions préliminaires indispensables pour disserter sur la maladie syphilitique, qu'on connait par conséquent les symptômes caractéristiques et leur traitement ordinaire, comme ils sont connus de tous nos lecteurs ; c'en est assez pour être en état de lire le mémoire de *M.* Delpech avec le plus grand fruit ; et dès-lors on conçoit tout l'avantage et tout l'intérêt qui résulte d'une dissertation où l'on évite la fatigue d'apprendre ce que l'on a appris mille fois, où l'on entre en matière sans préambule, où l'on ne fait autre chose qu'ajouter de nouveaux faits à ceux que l'on suppose connus.

Si nous n'avions pas fait connaître depuis longtems dans ce journal les principes et les observations de

l'auteur sur l'administration à haute dose du baume de Copahu et du poivre cubèbe dans la gonorrhée, nous trouverions ici l'occasion d'en signaler les heureux effets ; mais, pour éviter des répétitions inutiles, nous nous bornerons à exposer l'opinion de *M.* Delpech sur un point important de pratique. La possibilité d'une infection vénérienne générale à la suite de la gonorrhée étant maintenant démontrée, il s'agit d'établir quel est le traitement préservatif le mieux approprié après la suppression de l'écoulement. L'usage, dit *M.* Delpech, a fait prévaloir l'emploi intérieur de quelques grains de sublimé ou de quelque oxyde mercuriel : nous avons fait ainsi, et l'expérience nous a démontré que cette méthode n'était pas la plus sûre ; nous avons souvent vu reparaître les mêmes malades avec des pustules, de bubons, etc. Cet habile praticien s'est arrêté, dans cette circonstance, comme au moyen le plus efficace, à des frictions mercurielles pratiquées sur le fourreau de la verge. La préférence qu'il donne à ce mode d'administration sur les autres est fondée sur le principe suivant dont l'expérience lui a démontré la solidité : *Les préparations mercurielles doivent être administrées par les mêmes voies que celles qui ont dû servir à l'introduction du contagium.*

Nous retrouvons l'application du même principe au chapitre des chancres et des bubons ; l'administration de grandes quantités de mercure par les voies digestives, dit l'auteur, n'a pas toujours ni même le plus souvent, prévenu la formation de nouveaux symptômes vénériens, dont le développement a prouvé que le traitement avait seulement un peu retardé la marche de la maladie. Les faits de cette espèce sont devenus si communs dans notre pratique et dans celle des autres, que nous avons adopté généralement, dans ce cas, l'usage des frictions mercurielles sur les côtés de la verge, ou plutôt sur tout son fourreau avant d'avoir recours à tout autre méthode.

Une autre question non moins essentielle est celle de savoir s'il est utile de cautériser les chancres pour en procurer la prompte cicatrisation ; et si la prévention, assez généralement répandue contre cette méthode est fondée. *M.* Delpech nous paraît l'avoir résolue dans un sens très-favorable au caustique, en déterminant toutefois les conditions favorables à son application. Il dit d'abord que la cautérisation n'est point admissible quand il existe des symptômes d'inflammation ; mais il a grand soin de distinguer l'inflammation *spécifique vénérienne*, en vertu de laquelle l'ulcération a lieu, et dont on peut mesurer l'intensité à la rapidité des progrès de ce dernier phénomène, et l'inflammation commune, accompagnée d'engorgement et quelquefois pourtant de moins de douleur que la précédente. Dans la première, on peut changer les conditions de la surface morbifique par l'action de quelque topique ; dans la seconde, il faut avoir recours aux effusions sanguines locales ou générales, aux topiques relâchans, etc. le caustique qui a paru le plus efficace à *M.* Delpech est le nitrate de mercure ; il attribue ses bons effets à la portion de métal antisyphilitique qu'il contient, et le préfère de beaucoup pour cette raison au nitrate d'argent, qui souvent provoque l'inflammation commune, et hâte ainsi les progrès de l'ulcération. Quelle que soit au reste l'espèce de chancre qu'on a eu à traiter ; l'auteur pense que ce symptôme marque l'invasion de la syphilis, et qu'on ne peut s'empêcher d'en poursuivre les conséquences dans l'ensemble de la constitution.

Dans l'ophtalmie gonorrhoïque, que *M.* Delpech attribue au contact du bord libre des paupières par les doigts souillés récemment avec le flux de la gonorrhée, il est bien plus difficile, suivant lui, de distinguer l'inflammation commune de l'inflammation ulcérative spécifique, que dans les chancres. Il n'a rien saisi qui soit propre à constater la différence de ces deux états, et il appèle sur ce point toute l'attention des praticiens. Il faut bien se garder aussi de confondre une ophtalmie catarrhale, qui peut survenir, dans son état de simplicité, pendant le cours d'une gonorrhée, avec l'ophtalmie gonorrhoïque ; dans le premier cas, les topiques relâchans, les laxatifs, les exutoires, quelques sangsues suffisent pour obtenir la guérison ; dans le second, voici comment se conduit *M.* Delpech : le caractère de l'affection étant bien reconnu, après une ou deux fortes saignées et l'administration d'une dose d'opium, on ne doit pas balancer à baigner le globe de l'œil dans une solution d'un grain de sublimé sur six onces d'eau distillée avec addition de quatre à six grains d'extrait d'opium gommeux.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans ses considérations sur l'inoculation du principe syphilitique par la bouche, l'anus, les plaies récentes, etc. parce que nous ne pouvons consigner ici que les grands principes de pratique que renferme son mémoire.

Un de ces principes est que, dans la période qu'il

appèle secondaire de la syphilis, c'est-à-dire lors de l'apparition des symptômes consécutifs, le meilleur mode d'administration du mercure est celui par les frictions. *M.* Delpech regarde, dans ce cas, le sublimé et en général les sels mercuriels comme infidèles ; cependant, dans le chapitre où il traite de la syphilis constitutionnelle, c'est-à-dire de cette période de la maladie principalement caractérisée par l'affection du système osseux et de ses dépendances, et où tous les systèmes d'organes et les humeurs paraissent complètement pénétrés de l'élément morbifique, il rend aux sels mercuriels toute leur puissance, et les préfère aux frictions ; l'onguent mercuriel lui-même, administré à l'intérieur, sous le nom de pillules bleues, lui a paru beaucoup plus avantageux qu'appliqué à l'extérieur en frictions ; la raison de cette préférence est fondée sur la nécessité de saturer entièrement le système par le principe seul capable de neutraliser et de détruire l'élément morbifique répandu dans toute l'économie ; or, cette saturation est bien plus prompte et plus complete lorsque l'absorption du médicament a lieu par la surface digestive.

Il faut lire dans l'ouvrage même tous les détails pratiques dans lesquels entre l'auteur, et tous les préceptes lumineux qui découlent de ses observations sur l'administration du sublimé, de l'onguent mercuriel, du mercure de Plenck, sur l'affection mercurielle que l'administration imprudente de ces remèdes ou la susceptibilité particulière des malades peuvent produire ; ce serait les défigurer que de les resserrer dans un article de journal ; notre tâche doit se borner à en avoir montré quelques-uns et à donner au public l'envie de connaître les autres. Nous pouvons assurer que son attente ne sera pas trompée, et que nos éloges ne seront point taxés de flatterie. M.

NÉCROLOGIE.

Edward Jenner.

Nous avons annoncé, dans le temps, la mort de Jenner ; nos lecteurs seront sans doute charmés de connaître quelques détails de la vie de cet homme à jamais célèbre.

Edward Jenner, né le 17 mai 1749, à Berkeley, appartenait à une famille nombreuse et très-considérée dans le comté de Gloucester. Après avoir fait ses études classiques, il fut confié aux soins de MM. Ludlow, chirurgiens distingués de Sodbury, près Bristol, qui consacrèrent six années à lui donner les premiers principes de l'art de guérir. Arrivé à Londres, il fut bientôt remarqué par John Hunter, dont il était l'élève. Ce célèbre chirurgien s'attacha le jeune Jenner, et voulut même, en l'associant à ses travaux scientifiques, le choisir pour son successeur dans la pratique de la chirurgie à Londres. Mais, par affection pour sa famille, il refusa ces offres avantageuses et retourna à Berkeley, son pays natal. Il était loin de penser que cette détermination serait la source des plus grands avantages pour la science, pour l'humanité et pour sa propre gloire.

Dans sa retraite il se livra à l'étude de l'histoire naturelle, qu'il aimait beaucoup, et présenta à la Société royale des Sciences de Londres une histoire complète sur les habitudes singulières du *coucou :* ce point encore obscur d'ornithologie etait si bien traité que la Société s'empressa de recevoir l'auteur au nombre de ses membres. En 1792, Jenner, ne voulant plus exercer la chirurgie, prit le grade de Docteur et s'établit à Cheltenham, où il jouissait d'une très-grande considération.

Depuis long-temps Jenner avait entendu parler de la propriété que la communication d'une certaine maladie des vaches avait de préserver de la variole ; c'était une vérité populaire admise dans plusieurs comtés, et surtout dans le Gloucestershire. Toutes les pensées de cet observateur se dirigèrent vers la découverte, ou la confirmation de ce fait, qui était regardé comme un préjugé par les gens instruits. C'est en 1796 que ses recherches prirent une direction positive, malgré des obstacles continuels, toujours surmontés par sa constance et son génie. En 1798, il publia avec empressement sa découverte, dont le secret lui aurait procuré des richesses immenses ; Jenner aurait cru commettre un crime envers la société que de la priver ou de lui faire acheter un moyen aussi précieux de conservation.

On lui a contesté le mérite de cette belle invention, et on a cherché, dans de vieilles chroniques ou d'anciennes coutumes, des traces de l'inoculation du vaccin ; mais, comme le dit un philosophe, la vérité appartient à celui qui la prouve. Quand il serait vrai que

cette propriété de la vaccine ne fût pas nouvelle, Jenner a toujours le grand mérite d'avoir démontré l'utilité de cette pratique, de l'avoir popularisée, répandue dans tout le monde ; et lorsque l'on songe à la ténacité des préjugés et des habitudes, je ne sais si cette victoire n'est pas plus glorieuse que la découverte même, due sans doute au hasard. Quoi qu'il en soit, Jenner a été et sera toujours regardé comme le premier propagateur de la vaccine : c'est lui qui entreprit la noble mission de répandre ce moyen de salut, de diriger tous les essais, d'en perfectionner les résultats, et de repousser toutes les fausses attaques qui pouvaient en retarder l'adoption. C'est à obtenir ce résultat heureux qu'il consacra tous les instans de sa vie, et il a eu le bonheur de voir l'emploi de ce moyen prophylactique devenir presque général parmi tous les peuples. Comblé des faveurs de son gouvernement et vénéré dans tous les pays, Jenner a été proclamé le bienfaiteur du monde.

En 1815, époque de la mort de son épouse, il quitta Cheltenham et se retira à Berkeley avec sa fille et son fils. Là, tous ses instans étaient employés à rédiger divers mémoires, soit sur quelques particularités de la vaccination, soit sur d'autres sujets utiles ; il aimait à entretenir une correspondance active avec les médecins étrangers, pour connaître et leur communiquer les nouvelles observations médicales.

C'est au milieu de ces occupations qu'il fut frappé d'apoplexie, et qu'il expira presque subitement le 26 janvier 1823, âgé de 74 ans.

VARIÉTÉS.

— M. le doyen de la Faculté de médecine de Paris, a l'honneur de prévenir MM. les étudians en médecine qui desirent prendre leur première inscription pour le doctorat, au premier novembre prochain, qu'ils seront tenus de présenter les diplômes de bachelier ès-lettres, et de bachelier ès-sciences. Les étudians qui se feront inscrire pour le grade d'officier de santé seront exempts de cette formalité.

— Une lettre de l'intendance sanitaire de Marseille donne avis aux préposés à la conservation de la santé publique, dans les diverses résidences du littoral de la Méditerranée, que la peste ravage Alexandrie ; qu'un grand nombre de bâtimens européens qui se trouvent dans ce port en sont atteints ; et que ce fléau désole et dépeuple plusieurs îles de l'Archipel et quelques contrées de l'empire ottoman. Des mesures de précautions ont été en conséquence ordonnés sur tous les points de nos côtes.

— *Philippine.* Qu'est-ce que c'est que la *philippine*? c'est une seringue de nouvelle invention, qui porte le nom de son inventeur. Avec cette petite machine hydraulique, tout individu peut s'administrer lui-même et sans effort des clystères, des injections, des douches etc. ; la force du jet peut être augmentée à volonté jusqu'à la pression que déterminent deux et même trois atmosphères. Tout le monde sait que le poids de l'atmosphère équivaut à celui d'une colonne d'eau de trente-deux pieds, on pourra donc, au moyen de la philippine se donner des lavemens par un jet de quatre-vingt-seize pieds. M. Philippe est heureux de n'être pas né du temps de Molière.

— *Concours pour la chaire de Maréchallerie et de Jurisprudence vétérinaire, vacante à l'école royale d'économie rurale et vétérinaire de Lyon.*

Ce concours sera ouvert le premier mars 1824, à l'École royale d'économie rurale et vétérinaire de Lyon, en présence d'un Jury spécial, conformément à l'article 12 du décret du 15 janvier 1813. Messieurs les candidats seront tenus de se faire inscrire d'avance, soit au bureau d'agriculture du ministère de l'intérieur, rue des Saints-Pères, n. 13, faubourg Saint-Germain, à Paris, soit à la direction de l'Ecole de Lyon. Ils devront être Français ou naturalisés en France. Ils seront tenus de produire le diplôme de médecin-vétérinaire, ou celui de maréchal-vétérinaire, qu'ils auront obtenu dans l'une des écoles vétérinaires d'Alfort ou de Lyon.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Août 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE

Juillet.

— Les recherches sur les propriétés du système nerveux par M. Flourens ont mérité beaucoup d'éloges et donné lieu à quelques réclamations. Jusqu'ici on ne connaissait son mémoire que par le rapport de M. Cuvier ; aujourd'hui le texte même vient d'en être publié dans les *Archives*. Oserai-je dire ce que j'en pense ? Il me semble que M. Cuvier, en fixant particulièrement, dans son rapport, l'attention du lecteur sur les expériences relatives au cervelet, avait trop circonscrit le mérite du mémoire et restreint, à une trop faible partie de ce travail les éloges qu'il mérite dans son ensemble. Sans doute ce sont des expériences très ingénieuses que celles par lesquelles M. Flourens démontre que le cervelet est le régulateur des mouvemens du corps animal ; mais celles par lesquelles il arrive à démontrer les fonctions exclusives des nerfs, de la moëlle épinière, des tubercules quadri jumeaux, des hémisphères, etc., ne sont pas moins ingénieuses, et sont tout aussi importantes que les précédentes. Cet habile expérimentateur établit d'abord sur des faits incontestables que la sensibilité et la contractilité sont deux propriétés distinctes, isolées, du système nerveux ; il en établit une troisième qu'il appèle irritabilité et qui sera mieux comprise en traduisant ce mot par celui de *conductibilité*. Passant ensuite à des expériences délicates sur chaque partie du système nerveux. Il établit que 1° les contractions musculaires dépendent immédiatement des nerfs ; 2° la liaison de ces contractions en mouvemens d'ensemble dépend de la moëlle épinière ; 3° la coordination de ces mouvemens en saut, vol, marche ou station, dépend du cervelet ; 4° la volition de ces mouvemens dépend des lobes cérébraux. J'ai fait connaître, dans le temps, les réclamations de MM. Coster et Jourdan, qui ont revendiqué la priorité des expériences sur le cervelet en faveur de M. Rolando. La similitude de ces expériences ne saurait être douteuse ; nouveau motif pour ne pas placer tout le capital de la gloire de *M.* Flourens sur cette partie de ses expériences. Enfin pour épuiser ce qui concerne ce mémoire, je dois dire un mot d'une réclamation élevée sur le même sujet, dans la *Revue médicale*, par *M.* Desmoulins. Ce naturaliste prétend, avec M. de Blainville, que les batraciens, tels que les grenouilles, le crapaud, etc. n'ont point de cervelet ; or, M. Flourens dit positivement, dans son mémoire, qu'il a répété ses expériences sur les animaux de cette classe, qu'il a supprimé tout d'un coup le cervelet sur une grenouille, qu'il a supprimé peu à peu, sur une autre grenouille, les deux hémisphères du cervelet, etc. Voilà une singulière contradiction : il n'y a pas de doute que MM. Desmoulins et de Blainville se trompent, ou que M. Flourens s'est trompé. Comme il s'agit ici d'un fait matériel, il faut espérer que la discussion sera bientôt éclaircie et jugée.

— Nous avons annoncé, dans le temps, les propriétés attribuées à l'écorce de la racine de grenadier contre le tœnia ou ver solitaire. M. Mérat communique au *Journal complémentaire* un mémoire du célèbre médecin portugais, M. Gomès, sur les vertus de cette écorce. C'est dans l'Inde qu'on se sert, de temps immémorial, de la racine de grenadier (*punice granatum, L.*) contre le tœnia. Cette pratique, répétée en Angleterre, a été aisément transportée en Portugal où M. Gomès a fait ses observations. Celles rapportées par ce médecin sont au nombre de quatorze ; dans toutes, il y a toujours eu expulsion du ver, sinon en totalité, du moins en partie, et, dans tous les cas, le soulagement des malades a été très-marqué, lors même que la guérison n'a pas été complète. Le remède est ad-

ministré de la manière suivante : On fait bouillir deux onces d'écorce de la racine fraiche de grenadier dans une livre et demie d'eau qu'on fait réduire à une livre, et l'on fait prendre ce *décoctum*, par fraction de deux onces, de demie heure en demie heure. L'observation démontre qu'au-delà de deux ou trois onces, et quelquefois même à cette dose, lorsqu'on la répète de trop près, elle produit chez quelques malades des nausées, des vomissemens, de la diarrhée; pour éviter ces accidens, qui ne sont que passagers, M. Gomès conseille au malade de prendre les premières doses le matin, à jeun, de demi heure en demi heure jusqu'au nombre de six; s'il se sent des envies de vomir, il lui conseille de suspendre le médicament jusques dans la soirée, trois heures après son diner, où il achève alors le reste de la dose, qui est en tout une livre de décoction. Si dans le jour le ver n'est pas expulsé, on réitère le remède le jour suivant. Dans les pays où l'on peut se procurer à chaque instant la racine fraiche, comme l'Inde, le midi de la France, etc., il faut préférer celle qui est récente; dans les pays où l'on est obligé d'employer l'écorce sèche, il est bon de savoir que deux onces de celle-ci représentent au moins trois onces d'écorce verte. M. Gomès pense qu'on peut employer cette substance en poudre, en pilules, etc. il donne encore le conseil, lorsqu'une portion de ver restera pendante à l'anus, d'ajouter aux pilules de poudre d'écorce de racine de grenadier quelques purgatifs, comme le jalap, l'huile de ricin, pour en faciliter la sortie; il assure s'être bien trouvé de cette association.

— Une observation de plique est toujours une chose rare, M. le docteur Charnay vient d'en consigner une dans le *Journal universel*, en l'accompagnant de quelques réflexions; voici le fait :

Mme Bourgoin, âgée de 45 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez forte, fut, en juin 1822, prise de vives douleurs d'entrailles, accompagnées de mouvemens fébriles, d'une grande faiblesse, d'une perte totale de l'appétit, de brisement dans les membres, d'une soif vive, d'une diarrhée alternant avec une constipation opiniâtre; bientôt de violentes douleurs de tête, que je regarde comme sympathiques, se firent sentir; il lui fut impossible de supporter la moindre pression sur le cuir chevelu; les cheveux s'enlacèrent bientôt d'une manière inextricable; alors les douleurs abdominales s'affaiblirent, mais l'excitation de la partie supérieure du corps persista. Je la vis environ deux mois après l'invasion : à cette époque ses cheveux présentaient une masse très-dure, résultant d'un entortillement inextricable, ayant l'aspect, à la couleur près, d'une écorce de melon bien veinée, et la forme d'une des extrémités de ce végétal, en le supposant peu allongé; les cheveux néanmoins ne paraissaient pas altérés dans leur structure. Ce fut pour moi un spectacle nouveau, et l'examen attentif d'un semblable lacis me fit présumer qu'il ne faudrait pas moins de plusieurs mois à un individu, en le supposant doué d'une grande adresse, pour opérer un semblable feutrage.

Comme il existait toujours une tendance aux congestions cérébrales, qui, selon moi, alimentait la grande irritabilité du cuir chevelu, je fis pratiquer une très-large saignée du bras; je mis la malade à l'usage des substances adoucissantes, des végétaux frais, des boissons rafraichissantes, des pédiluves animés par le sel ou la moutarde. Par ces moyens, la sensibilité du cuir chevelu diminua; alors il fallut aviser au moyen de la débarrasser d'une masse aussi incommode; je proposai la section de tous les cheveux; la malade s'y opposa, ce qui m'obligea à lui envoyer un jeune chirurgien dont je connaissais la patience et la dextérité, qui parvint, après plusieurs jours de travail, à l'aide du peigne et des ciseaux, à lui conserver une partie de sa chevelure. La peau se trouva recouverte d'une couche épaisse d'écailles formées d'une matière jaunâtre furfuracée, mais sans odeur.

M. Charnay ne voit dans cette observation que l'irritation du bas-ventre se communiquant par sympathie ou par contiguité au cuir chevelu, et produisant la plique. « Que penser alors, ajoute-t-il, de ce prétendu virus trichomatique, qui, dit-on, fait explosion sur diverses parties du corps, etc.? ce sont des métastases et des résultats du déplacement de la phlegmasie qui ont lieu. » Il faut avouer que M. Charnay n'est pas difficile en fait d'explication; l'irritation du bas-ventre se communique au cuir chevelu, et voilà de quoi produire une plique. C'est vraiment une singulière phlegmasie que celle-là; mais pourquoi ne produit-elle pas la teigne? qu'a de commun le feutrage des cheveux avec l'augmentation d'action vitale du cuir chevelu; la vie, simplement augmentée dans cette partie, pourrait tout au plus donner lieu à l'accroisse-

ment plus rapide des cheveux ; leur détérioration, leur entrelacement et les phénomènes qui l'accompagnent dépendent de la détérioration, de la perversion de la vie, et non point de son activité augmentée ; voilà pourquoi le virus trichomatique, dont je ne prétends pas au reste que l'existence soit démontrée, serait encore plus admissible qu'une simple transmission sympathique d'irritation et de phlegmasie. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Communication accidentelle entre les intestins et la vessie.

Peyriac, le 4 juillet 1823.

Jeanne G... femme L..., de la commune de Manivelle, âgée de 30 ans, d'un tempérament nerveux, n'ayant jamais eu d'enfans, quoique mariée depuis plusieurs années, fut réglée sans accidens à l'âge de 12 ans ; mais à 13 ans, s'étant imprudemment mise dans l'eau pendant qu'elle avait ses règles, celles-ci éprouvèrent ensuite dans leur apparition une irrégularité qui a toujours persisté. Dans son enfance elle ne fut sujette à d'autres maladies qu'à celles dépendant de la présence, dans le canal intestinal, de vers, dont il lui arrive souvent de rendre bon nombre par le fondement. Il y a cinq ans, qu'après la suppression de son flux menstruel, il lui survint une diarrhée tellement forte, qu'elle était obligée de se présenter à la garde-robe vingt-cinq ou trente fois dans les vingt-quatre heures. Les moyens thérapeutiques qu'on mit en usage amenèrent un amendement très-sensible, la malade conserva cependant l'habitude d'aller plusieurs fois par jour, et sans de très grandes douleurs ; elle a continué quelques remèdes, mais sa santé est restée depuis très languissante. Outre des douleurs dans tout l'abdomen qui n'ont jamais eu de siége bien fixe, elle en a constamment accusé une obtuse et profondément située dans la région de la vessie ; depuis long-temps ses urines étaient bourbeuses et chargées d'une très-grande quantité de matières glaireuses. Il y a deux ans que les douleurs abdominales acquirent une très-grande intensité, le bas-ventre se météorisa et il fallut déployer tout l'appareil antiphlogistique pour lui rendre quelque repos. Quelques jours après elle fut inquiétée par un picotement fort incommode dans le canal de l'urètre ; ce qui l'obligea à des efforts pour rendre ses urines ; alors sentant un corps étranger à l'orifice externe du canal, et y portant ses doigts, elle en retira un ver qu'elle nous a dit être rond et de la longueur de huit à neuf pouces. Depuis cette époque, elle en a rendu trois autres semblables, qu'elle n'a pas plus conservé que le premier. Il lui arrive souvent depuis de faire des vents par l'urètre, elle a remarqué aussi que les urines coulent par l'anus ; cependant leur excrétion est toujours soumise au pouvoir de sa volonté.

Le 20 juin dernier nous fûmes appelés, dans la soirée, auprès de Jeanne G., mon père et moi, pour remédier, nous dit-on, à une rétention d'urine qui datait de la nuit précédente. La malade, en nous rapportant les circonstances dont je viens de rendre compte, ajouta que, les deux automnes précédentes, il lui était souvent arrivé de rendre avec ses urines des graines de raisin qu'elle avait mangé depuis dix-huit ou vingt heures, que souvent ces graines s'arrêtaient au passage et qu'elle était obligée d'aller les repousser avec une tête d'épingle, afin de pouvoir uriner ; que, dans ce moment, et depuis la nuit précédente, elle était empêchée d'uriner par un corps dur engagé dans le canal auquel elle pouvait atteindre avec la tête d'une épingle, et qu'elle supposait être un des noyaux des cerises qu'elle avait mangées la veille. L'aspect des urines, que depuis long-temps elle rendait très-glaireuses, les douleurs qu'elle rapportait à la région de la vessie, celles qu'elle ressentait dans les membres abdominaux, et plus particulièrement dans la cuisse droite, nous firent présumer que les graines de raisin qu'elle avait cru rendre, n'étaient autre chose que des graviers dont un plus volumineux que ceux qui s'étaient déjà présenté, causait les accidens pour lesquels nous étions appelés dans le moment. Nous prescrivîmes, en conséquence, l'application de quelques sangsues autour de la vulve, des bains, des lavemens émolliens, et une boisson délayante, afin d'opérer une détente en faisant cesser l'irritation occasionnée par la présence du corps étranger et les manœuvres qu'on avait faites. Nous espérions qu'en cas que ces moyens fussent insuffisans pour opérer le dégagement de ce corps, nous pourrions vaincre, le lendemain matin, la répugnance que la malade avait à permettre qu'on la visitât, soit pour faire l'extraction du corps étranger, soit pour le

repousser avec la sonde en cas d'impossibilité de l'attirer au dehors.

Quelques instans après que nous eûmes quitté la malade, saisie d'un mouvement d'impatience, elle fit de nouveaux efforts, pressa le canal de l'urètre dans différentes directions, et fit sortir le corps étranger qui en obstruait le passage. A notre grand étonnement nous avons reconnu, en effet, qu'il n'était autre chose qu'un noyau de cerise, d'une petite dimension, que la malade conserve avec soin.

Il nous a été dès-lors impossible de douter qu'il ne se soit formé chez Jeanne G. quelque ouverture accidentelle qui établit une libre communication entre quelque point de tube intestinal, probablement le colon, et la vessie. Il n'est pas possible d'espérer de guérir cette ouverture contre nature, et, par conséquent, de rétablir la santé de cette malade qui depuis longtemps est valétudinaire. Cependant nous pensons qu'en suivant le régime de vie que nous lui avons conseillé, et en usant de très-grands ménagemens, elle peut pousser encore loin sa carrière.

FORTANIER, D. M.

— Les faits qui composent cette observation prouvent d'une manière incontestable qu'il existe chez Jeanne G. une communication directe entre l'intestin et la vessie. Cette communication n'a pu s'établir qu'au moyen de l'adhérence des surfaces de ces deux organes, et cette adhérence n'a pu avoir lieu que dans le moment où se manifestèrent, il y a deux ans, de fortes douleurs avec météorisme de l'abdomen. Puisque les vers, les grains de raisin, les noyaux de cerise, passait par l'ouverture qui s'est établie, il nous paraît évident que les urines appelées glaireuses et *bourbeuses* ne doivent cette qualité qu'aux matières à demi digérées, dissoutes ou délayées dans l'urine. Il est probable qu'en examinant attentivement ces matières, on pourrait à peu près déterminer le degré de digestion qu'elles ont subie, et établir ainsi d'une manière approximative quel est le point de l'intestin qui a contracté adhérence avec la vessie. Outre le dégoût qu'inspire nécessairement une infirmité de cette nature, l'imperfection de la digestion et le défaut d'assimilation qui en est la suite, sont des raisons suffisantes pour expliquer l'état valétudinaire de la malade; la nature du mal ne laisse malheureusement aucun espoir d'y porter remède.

(*N. du R.*)

BIBLIOGRAPHIE.

*Essai sur l'*HISTOIRE CHIMIQUE DES CALCULS *et sur le traitement médical des affections calculeuses; par Alex.* MARCET; *traduit de l'anglais par* J. RIFFAULT. *Un vol. in-8. avec figures. Paris*, 1823, *chez Leblanc*, *libraire, rue Furstemberg*, *n.* 8.

En traduisant de l'anglais la chimie de Thomson, M. Riffault avait rendu un véritable service à cette science, que M. Thomson a enrichie de procédés nouveaux et de découvertes utiles. Moins heureux ensuite dans le choix de ses traductions, M. Riffault fit passer dans notre langue le dictionnaire de chimie d'après le système de Nicholson, et la chimie des gens du monde, ouvrages que les chimistes anglais avaient reçus sans plaisir, et dont la traduction n'a pas fait plus de sensation en France. Celui dont nous allons rendre compte aura-t-il un plus grand succès? c'est ce dont il est permis de douter, lorsqu'on l'examine avec quelque soin.

En effet, cet ouvrage ne nous apprend rien de neuf ni sur la nature des calculs, leur composition et leur formation, ni sur la manière d'en débarrasser les malades. On dirait, en le lisant, que l'auteur n'a eu autre chose en vue que de prolonger le rêve des prétendus lithontriptiques que, dans leur imagination philantropique, Fourcroy et Wollaston avaient enfantés.

Voici, au reste, le plan de ce livre. M. Marcet, après avoir répété que des calculs peuvent se former dans toute l'étendue des voies urinaires, fait un court exposé des symptômes de la présence de ces corps étrangers dans nos organes, et des accidens qu'elle détermine. Chemin faisant, notre auteur rapporte, de la meilleure foi du monde, une observation qui semble prouver qu'il est homme à croire les choses les plus incroyables. Voici le fait:

« Le colonel Martin, résidant alors à Lucknow, était tourmenté par un calcul de la vessie, et comme il était adroit mécanicien; (et qu'il avait plus d'une sorte d'adresse, aurait dû ajouter le narrateur,) il s'imagina d'y introduire par l'urètre, à travers une canule, une scie très-fine, délicatement travaillée avec de l'acier. A l'aide de cet instrument, il réussissait chaque jour à diviser et pulvériser quelque portion du calcul, qui était évacuée sous forme de poudre, avec

l'urine, jusqu'à ce qu'enfin il fut assez heureux pour avoir ainsi retiré la pierre en totalité. Il est impossible, ajoute *M.* Marcet, d'avoir connaissance de ce fait sans éprouver le plus vif désir qu'une méthode de traitement *aussi innocente*, quelque difficile que puisse en paraître le succès, soit convenablement étudiée et avec le plus grand zèle. » *M.* Riffault pouvait-il consacrer son talent à transcrire de pareilles observations ? (1).

Après ce petit conte, *M.* Marcet se livre à des recherches sur les causes des calculs et leur fréquence respective dans divers pays, recherches desquelles il croit pouvoir conclure « que la formation de ces corps étrangers doit résulter de quelques causes générales, indépendantes d'aucune des particularités d'alimens ou de boisson, auxquelles on l'attribue ordinairement; ce qui expliquerait, dit cet auteur, pourquoi, dans les climats chauds et spécialement entre les tropiques, ces maladies sont presque inconnues, tandis qu'en Angleterre et autres pays froids et humides, tels que la Hollande, elles sont très-communes; mais *M.* Marcet me semble trop exclusif dans son explication.

Il paraîtrait encore, d'après ce chimiste, que la seule couleur d'un calcul suffirait presque pour faire reconnaître sa composition; que la couleur brunâtre, par exemple, indiquerait des calculs d'acide urique; que les calculs blancs ou blancs grisâtres et friables seraient toujours des phosphates terreux, des calculs fusibles, tandis que ceux d'un brun foncé ou presque noirs, d'un tissu dur, et recouverts de tubercules, seraient formés d'oxalate de chaux, calculs qu'on a encore appelés muraux. Mais les caractères distinctifs des pierres urinaires tirés de leur couleur, sont trop fallacieux, surtout quand ces corps étrangers sont composés de plusieurs couches, dont chacune d'elles est un sel particulier, pour qu'on doive s'en rapporter exclusivement à eux; l'analyse chimique seule en fournit de certains, aussi est-ce à ce mode d'investigation qu'on doit la connaissance parfaite que l'on a acquise des principes constituans des calculs; et est-ce d'après les résultats que l'on a obtenus de l'action des divers réactifs sur ces corps inorganiques, qu'on a pu les classer et les dénomer d'une manière exacte.

M. Marcet, convaincu de cette vérité, s'est livré à des recherches assez curieuses sur ce point, dont il a ainsi fait un des chapitres les plus intéressans de son livre. On peut surtout consulter avec avantage le résumé qu'il donne des expériences faites par *M.* Berzelius, pour reconnaître, à l'aide du chalumeau, la nature des concrétions urinaires, expériences qui sont toutes démonstratives et d'une exécution facile.

Le docteur anglais a dressé ensuite des tables comparatives de la fréquence relative des différentes espèces de calculs, tables qu'il a plutôt faites cependant d'après les observations d'autrui que d'après les siennes propres, et desquelles il faudrait conclure 1° que le calcul d'acide urique ne constitue guère que le tiers du nombre des pierres urinaires; 2° que le nombre des calculs fusibles et des calculs muraux ne s'élève qu'aux deux tiers environ de celui des calculs d'acide urique; 3° enfin que celles des concrétions dont la nature composée est évidente, ne sont qu'au nombre d'environ moitié de celui des calculs muraux.

Jusqu'à *M.* Marcet on avait pensé que les pierres de cette dernière espèce étaient celles dont la présence dans les voies urinaires était la plus douloureuse, et qui immolaient le plus de malades, mais l'auteur anglais affirme, je ne sais cependant d'après quelle autorité, que c'est parmi les individus porteurs de concrétions mixtes et formées principalement du mélange de l'acide urique et de l'oxalate de chaux, que se trouve le plus grand nombre de morts, ce qui porte cet auteur à tirer de là une conclusion tout-à-fait inintelligible; savoir : que ce n'est pas tant l'irritation mécanique qu'occasionne la pierre, que la *disposition morbide* des *concrétions urinaires* qui influe sur la mortalité.

Dans le reste de son ouvrage, où l'auteur s'occupe des lithontriptiques ou remèdes proposés soit pour s'opposer à l'accroissement des calculs, soit pour en obtenir la dissolution et l'expulsion, il est loin de se montrer aussi bon physiologiste, ni aussi bon logicien, ni surtout aussi bon médecin, qu'il s'était montré bon chimiste dans les chapitres précédens. Cette dernière partie, en effet, fourmille d'explications inexactes, de raisonnemens faux, et d'applications contradictoires aux saines doctrines de la physiologie et de la médecine. On y lit, par exemple, que la présence des calculs dans les voies urinaires et même la simple ten-

(1) M. Moulin nous paraît ici trop sévère. Nous aurons très-prochainement l'occasion de parler d'une méthode semblable de traitement, mise en pratique, de nos jours, à Paris, par le docteur Civiale, dont nous ferons bientôt connaître l'ouvrage. (*N. du R.*)

dance à sécréter la matière calculeuse, est toujours accompagnée plus ou moins d'*une sécrétion* par les parois de la vessie d'un mucus visqueux, qui aide beaucoup à la formation des concrétions, de manière qu'on pourrait croire par là que cette sécrétion muqueuse serait une des causes des pierres, un de leurs principes constituans, tandis que ce n'est qu'une augmentation morbide du produit de cette sécrétion occasionnée par l'irritation plus ou moins vive que déterminent les calculs sur les parois vésicales. L'auteur dit encore que les personnes qui sont sujettes à ce qu'on appèle ordinairement aigreur de l'estomac, se sont bien trouvées de l'usage des acides minéraux. « Il y a, à la vérité, cette différence, ajoute-t-il, entre les acides minéraux et végétaux, qu'il est possible que ceux-ci soient décomposés dans le procédé de l'assimilation, et qu'ils forment alors des combinaisons nouvelles dont la tendance peut être préjudiciable, tandis que les acides *minéraux, quoique jouissant de pouvoirs énergiques de combinaison, ne sont pas susceptibles d'être décomposés dans les organes digestifs.* »

En voilà assez, je pense, sur la manière de raisonner de *M.* Marcet; terminons promptement cette pénible analyse par quelques mots sur les lithontriptiques. Ceux-ci, d'après le rêve philantropique de Fourcroy, peuvent être appliqués directement sur le calcul, en les injectant par l'urètre dans la vessie, ou n'être portés sur les concrétions urinaires que d'une manière médiate ou secondaire, par les voies de la circulation. La première méthode a été presque aussitôt rejetée qu'inventée, comme inutile et même dangereuse; la seconde, quoique moins séduisante au premier coup-d'œil que l'autre, a eu plus de partisans, et en conserve encore quelques-uns; mais, de l'avis de ceux-ci même, on se propose moins dans cette médication d'agir directement sur le calcul, de le fondre en partie, et de le réduire au point de pouvoir être ensuite expulsé par l'urètre, que de détruire peu à peu la disposition du sang à former ces corps étrangers; en un mot, de détruire l'alcalescence de ce liquide (comme le disent les fauteurs de cette méthode) chez les individus qui ont ou sont disposés à avoir des calculs alcalins, ou à les débarrasser des acides qu'on dit très-abondans chez ceux qui ont des pierres dans lesquelles l'acide urique prédomine, ou qu'il forme en totalité. *M.* Marcet ajoute, en ce sens, beaucoup de foi à la vertu des lithontriptiques, et prétend même, qu'à leur aide, on peut, à son gré, substituer à des calculs existans d'autres pierres d'une nature opposée, moins dangereuses et surtout plus fusibles, ce qui me paraît au moins fort douteux.

Voici, au reste, les remèdes auxquels, sous ce rapport, il a plus de confiance et de quelle manière il les prescrit. Parmi les réactifs qu'il croit plus propres à dissoudre les calculs acides, il donne la préférence à l'eau de soude, dans laquelle il dit que l'alcali carbonaté étant sursaturé d'acide carbonique, perd son goût caustique et désagréable. On peut aisément remplacer ce fameux *soda-water* en faisant dissoudre dans une petite quantité d'eau cinq à vingt grains de carbonate de soude, soit à l'état de sous-carbonate ou de carbonate neutre cristallisé, et prenant deux ou trois fois par jour de cette dissolution. La magnésie paraît aussi convenir, particulièrement dans les cas de calculs d'acide urique.

Quant aux acides qui conviennent pour détruire l'*alcalescence* du sang, l'acide muriatique est celui qui a le suffrage de *M.* Marcet, qui le prescrit concentré, à la dose de vingt-cinq gouttes dans suffisante quantité d'eau, prises deux à trois fois par jour.

La question des lithontriptiques étant depuis longtemps jugée, je m'abstiendrai de répéter que tous sans exception sont des remèdes dont l'inutilité est le moindre des défauts, et qu'on y a à peu près généralement renoncé. Des purgatifs réitérés mériteraient peut-être plus justement ce titre, dit *M.* Marcet. Ce médecin recommande encore pour calmer l'irritation que la présence des pierres détermine sur l'appareil urinaire un mélange de térébenthine et d'opium; mais je pense qu'à cet égard un régime doux et rafraichissant, secondé du repos et de la tranquillité d'esprit, serait bien plus efficace; loin que je croie d'ailleurs que ce régime puisse avoir une influence bien marquée pour empêcher la production des calculs.

Au résumé, l'espoir des malheureux malades ne peut donc raisonnablement se fonder que sur l'opération de la taille, lorsque la pierre a acquis des dimensions qui ne permettent plus de tenter de l'expulser par l'urètre. Telle est du moins la conclusion affligeante qu'on doit tirer de toutes les tentatives faites jusqu'ic avec les lithontriptiques pour parvenir à un plus heureux résultat; tentatives auxquelles cependant il est temps de mettre un terme pour ne pas torturer davantage les malades, ou leur faire perdre un temps pré-

cieux qu'ils eussent employé d'une manière beaucoup plus efficace en se soumettant à la lithotomie avant que le calcul n'eut acquis des dimensions formidables, et porté les plus grands désordres dans l'appareil urinaire, ou même une atteinte profonde à la vie.

Je dirai donc, quoiqu'à regret, qu'à part les planches fort bien faites, représentant les diverses espèces de calculs, que *M.* Marcet a placées à la fin de son ouvrage, celui-ci ne m'a paru offrir que peu d'intérêt; du moins n'a-t-il rien ajouté à ce que la chimie nous avait appris de la nature des pierres urinaires, pas plus qu'aux moyens que la médecine et la chirurgie nous ont enseignés pour débarrasser les malades de la présence de ces corps étrangers. ET^e MOULIN.

VARIÉTÉS.

— Dans sa séance du 5 de ce mois, l'Académie royale de médecine a nommé membres correspondans, comme médecins, *MM.* Lobstein à Strasbourg, Bretonneau à Tours, Prunelle à Lyon, Vaidy à Lille, F. Bérard à Montpellier, Lauth à Strasbourg, Marchand à Metz, Fleury à Clermont, Latour à Orléans, Gorzi à Metz, Dutrochet à Château-Renaud, Bertin à Rennes; comme vétérinaires *MM.* Grognier et Godin vétérinaires à Lyon; comme chirurgiens *MM.* Caillot à Strasbourg, Lallemant à Montpellier, Béclard à Strasbourg; comme pharmaciens *MM.* Dumas à Alais, Casalès à Bordeaux, Serulas à Metz, Fremi à Versailles, Bérard à Montpellier, Nestler à Strasbourg. Il reste encore à nommer quatre médecins et cinq chirurgiens.

— *Empoisonnement, exhumation.* Dans la même séance, *M.* Orfila a communiqué verbalement les détails de l'exhumation d'un cadavre enterré depuis trente deux jours, et dont voici les plus importans. L'odeur qu'exhalait le cadavre extrait de la fosse, était si infecte qu'on fut d'abord obligé de se tenir à une certaine distance. Après qu'il eut resté quelque temps à l'air, l'odeur ne diminuant pas, on fit des lotions avec le chlorure de chaux, récemment découvert par *M.* Labarraque, et l'infection cessa instantanément. On put dès-lors examiner le cadavre avec tout le soin possible. *M.* Orfila assure que l'estomac et les intestins étaient conservés comme chez un cadavre de la veille, qu'on put distinguer parfaitement, à la surface interne de ces viscères, des traces de phlogose et d'inflammation, et que l'oxide blanc d'arsenic qu'on y rencontra en substance, ne laisse aucun doute sur la nature de l'empoisonnement qui a eu lieu. Immédiatement après le rapport de *M.* Orfila, *M.* Marc a rappelé à l'Académie deux faits encore plus surprenans; il a dit qu'on avait constaté, à Berlin, la présence de l'arsénic sur un cadavre exhumé après *deux ans* de fosse; et à Hanovre, après six semaines.

— *Pleurésie. Empyème.* *M.* le baron Larrey et *M.* Broussais viennent d'appeler, chacun de leur côté, l'attention des médecins sur un phénomène fort analogue. *M.* le baron Larrey a constaté que chez un individu qui avait subi l'opération de l'empyème, le côté malade de la poitrine s'est réduit de plus de moitié dans sa circonférence, les côtes se sont redressées et rapprochées de manière à s'entre-toucher, l'épaule s'est abaissée, le tronc s'est incliné de ce côté, le poumon s'est hépatisé, le bras du même côté s'est atrophié, tandis que le côté sain de la poitrine s'est dilaté dans les mêmes proportions; ensorte que le sujet de l'observation ne respire que par un seul poumon. Par une remarque analogue, *M.* Broussais signale comme un symptôme très-constant dans les phlegmasies pectorales, l'*immobilité des côtes correspondant au point enflammé*. « Ce symptôme, dit-il, est commun aux pleurésies et aux pneumonies, quoiqu'il soit plus marqué dans les premières; c'est un effet de l'instinct qui suspend tous les mouvemens qui pourraient augmenter la douleur du lieu malade; c'est aussi cette immobilité qui affaisse les côtes, et produit à la longue une diminution considérable dans le volume du côté de la poitrine où réside la phlegmasie. » Cette dernière remarque de *M.* Broussais confirme pleinement celle de *M.* Larrey; elle mérite de fixer sérieusement l'attention des praticiens.

— *Fièvre jaune.* *M.* Keraudren, inspecteur-général du service de santé de la marine, vient de publier, dans les *Annales maritimes et coloniales*, un mémoire rempli de faits qui tendent à démontrer la contagion de la fièvre jaune; on y trouve entr'autres deux traits de courage qui n'étonnent point chez des médecins français, mais qui méritent d'être signalés à l'admiration publique.

— *Courage médical.* Le docteur Boursin reçoit à la

Martinique, l'ordre de passer sur le brig l'*Euriale*, qui ne tarda pas à mettre à la voile. Après quelques jours de mer, la fièvre jaune éclate sur ce bâtiment, *M.* Boursin en est atteint, et désespère de sa guérison. Dans cette triste pensée, il veut au moins que sa maladie ne soit fatale qu'à lui-même; il se renferme dans sa chambre, refuse tout secours, et expire le surlendemain. — La corvette l'*Egérie* était désolée, en 1821, par la fièvre jaune. Sortie du Fort-Royal afin d'être assainie et aérée, elle fut forcée d'y rentrer, ayant encore à son bord un grand nombre de malades. Le lendemain de l'arrivée, *M.* Damblart de Lansmartre, enseigne de vaisseau, et le chirurgien-major, *M.* Calvet, ressentent les premiers symptômes de la fièvre jaune Ils sont tous deux transportés dans une habitation voisine de la rade, appartenant à *M.* de Janville, qui se plaît à prodiguer aux étrangers les secours de l'hospitalité la plus affectueuse. *M.* Damblard ne voulut point voir d'autre médecin que *M.* Calvet, dans lequel il avait une entière confiance. Toutes les fois que la douleur arrachait une plainte à son malade, *M.* Calvet, malade lui-même, se levait de son lit, voisin de celui de *M.* Damblard, et lui prodiguait des secours et des consolations. Bientôt la maladie prit chez l'un et l'autre un caractère fâcheux; les progrès furent rapides chez l'officier, on prévit sa fin prochaine, et l'on transporta *M.* Calvet dans un appartement séparé. En cet état, il se levait encore pour faire de fréquentes visites à son malade, et il tenait une note exacte des symptômes qu'il observait, de la marche rapide de la maladie, et des moyens qu'il employait pour la combattre. Le 13 novembre, *M.* Damblard succomba à ses souffrances. On trouva l'histoire de la maladie de cet officier, complètement rédigée par *M.* Calvet; elle se terminait par ces mots: *le* 13, *mort. M.* Calvet mourut le 14. La crainte trouble la raison et abat le courage; mais ici quel sangfroid, quelle résignation, quelle force de volonté jusqu'au dernier soupir!

— *Rage.* Le docteur Ziegler présente, dans un ouvrage qu'il vient de publier à Ratisbonne, quelques considérations nouvelles sur la rage, qu'il appèle *soif de sang;* aussi recommande-t-il comme moyen de guérison de faire boire du sang aux personnes affectées d'hydrophobie; il vante beaucoup cette méthode et conteste l'efficacité d'un remède secret que M. Siéber dit avoir découvert.

— *Vaccine.* Dans les états de la monarchie prussienne, sur 484,523 enfans nés en 1821, on en a vacciné 40,000. Pendant la même année, 1,190 individus sont morts de la petite-vérole; tandis qu'avant l'introduction de la vaccine dans ce pays, il en mourait annuellement de 30 à 40,000 de cette maladie. — Un édit, publié récemment à Rome, par le secrétaire de S. S., prouve la sollicitude du gouvernement papal pour propager la vaccine dans ses états. On vient d'organiser une commission centrale, ayant un secrétaire et un comité de vaccine dans chaque province.

— *Charlatanisme.* Un empirique, nommé Gaulard, demeurant au pont Hubert, vient d'être traduit devant le tribunal de police correctionnelle de Troyes. Le tribunal, attendu qu'il résulte de l'instruction que, depuis une précédente condamnation, prononcée le 29 septembre dernier, Gaulard a exercé sans diplôme, certificat ni lettre de réception, l'art de la médecine, en vendant au sieur Gatouillat une ordonnance et un remède pour la fille dudit Gatouillat, épouse du sieur Garré; qu'il est certain que c'est par suite de l'usage du remède en question que ladite femme Garré est morte, a condamné Gaulard en huit mois de prison, 1,000 f. d'amende et aux frais.

— *Nécrologie.* Il faut ajouter à la liste des médecins qui ont prolongé très-loin leur carrière, celle du célèbre Cotugno, mort dernièrement à Naples, âgé de 89 ans. On lui doit la découverte des aqueducs du limaçon et du vestibule; il a, pour ainsi dire, découvert de nouveau la lymphe du labyrinthe, dont Valsava avait dit quelques mots, et il est le premier anatomiste qui ait assigné un usage plausible aux canaux demi-circulaires, au limaçon et au vestibule. Il n'était âgé que de 25 ans lorsqu'il publia la dissertation dans laquelle sont consignées ses découvertes. Son ouvrage le plus connu en France est un mémoire sur la sciatique nerveuse.

La Gazette de santé *parait régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N° XXIV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Août 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix : 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Trente deuxième article.)

Suite des empoisonnemens.

Typhus.

C'est une circonstance bien funeste pour l'espèce humaine et pour les animaux en général, que tout corps qui a joui de la vie fournisse dans sa décomposition des sources de mort. Il est des pays où la vie et la mort se pressent avec une activité prodigieuse et tiennent la matière dans un mouvement perpétuel de composition et de décomposition. Ces pays sont les moins salubres; l'Egypte, qui produit des nuées de sauterelles qu'un simple changement de vent tue en un clin-d'œil, doit peut-être à la décomposition de ces insectes, jointe aux inondations du Nil, le fléau de la peste qui la désole. Les Antilles, où la grande chaleur hâte la putréfaction des animaux et des végétaux, et, en général, tous les lieux entourés de marécages et soumis à une température élevée, sont également exposés aux typhus. L'Europe est moins soumise à l'influence délétère des gaz vénéneux, parce que la chaleur y est moindre; mais une autre source de miasmes s'y trouve dans les rassemblemens d'hommes ou d'animaux vivans sains ou malades; tels sont les hôpitaux, les camps, les prisons, etc. Ce foyer résulte, non de l'épuisement de l'oxigène, ce qui produirait une simple asphixie, mais de la viciation de l'air par des principes étrangers qui le détériorent. *M.* Broussais dit avoir vu des typhus se produire dans l'espace d'une nuit par cette seule cause.

Les effets qui résultent de cette infection miasmatique sont en tout semblables à ceux de l'empoisonnement; or, suivant le réformateur, les empoisonnemens ne sont que des gastrites, donc les typhus ne sauraient être chose. Continuons à exposer la doctrine; après, nous passerons à la discussion.

Les principaux typhus sont rapportés par *M.* Broussais à trois divisions principales, 1° le typhus nostras ou typhus de nos climats d'Europe; 2° le typhus jaune ou d'Amérique; 3° le typhus pestilentiel ou d'Egypte.

Le typhus de nos climats est absolument la même chose que la gastrite, seulement il y a toujours dans ce cas complication de méningite ou d'encéphalite, ou plus simplement d'inflammation à la tête. Voici comment *M.* Broussais explique cette circonstance. Après une marche forcée, la campagne de Russie, par exemple, des soldats tombent malades, ils ont la gastro-entérite sporadique; on les rassemble dans un hôpital; si ce lieu est bien sain, bien ventilé, il n'y aura point de typhus; mais si les calamités de la guerre se rassemblent, s'il y a encombrement, insalubrité, découragement, là se formera un foyer d'infection; alors ceux qui contracteront la maladie dans ce foyer éprouveront la complication céphalique, il y aura stupeur, tremblemens, convulsions ou délire; alors le typhus se montrera dans toute son intensité, la contagion se déclarera, et la mortalité deviendra très-considérable. Si ces choses se passent dans un pays froid, comme le Nord, l'empoisonnement miasmatique se compliquera de pleurésie, de péripneumonie, de rhumatisme, etc. Ces derniers accidens sont tout-à-fait indépendans du typhus, ils sont produits essentiellement par le froid. Si les catarrhes affectent la gorge, l'intestin, la vessie et produisent une sécrétion abondante de mucosités, on dira ces typhus des fièvres muqueuses, comme celles observées, à Gœttingue, par Rœderer et Wagler, à Naples, par Sarcone, etc. mais cette complication n'est pas du tout le produit du miasme, elle ne fait que coïncider avec lui.

Dans les pays chauds, les typhus prennent la forme

qu'on a appelé fièvre jaune ; je n'en décrirai pas ici les symptômes qu'on trouve partout, je dirai seulement que *M.* Broussais ne croit pas que l'hépatite en soit une condition nécessaire, et qu'il attribue la couleur jaune à l'absorption de la bile.

Le typhus d'Egypte offre un caractère distinctif spécial, c'est l'apparition des bubons et des anthrax, comme si le miasme avait une action particulière sur les glandes. Tout le reste est commun à la gastro-entérite, l'intensité seule varie.

De ces considérations *physiologiques* résulte l'adoption d'un traitement uniforme et que j'ai à peine besoin d'indiquer. Vous savez, dit *M.* Broussais, combien il est facile d'enlever la gastro-entérite par les sangsues dans le début ; eh bien, vous pouvez enlever de même le typhus, la fièvre jaune, la peste, qui ne sont que des gastro-entérites à différens degrés ; mais voici une remarque essentielle. Dans la gastro-entérite simple, il arrive souvent que les sangsues ne sont plus de saison après le quatrième ou cinquième jour, parce que l'inflammation a désorganisé les tissus ; or, ce qui s'observe dans nos climats doit être bien plus saillant encore dans les pays chauds. Ici, tout marche rapidement ; à peine la maladie est-elle déclarée, qu'elle a déjà parcouru ses périodes ; on n'est plus à temps à saigner après vingt-quatre, souvent même après cinq ou six heures ; dans ces cas, la lividité de la peau, l'épuisement des forces, indiquent manifestement que le traitement par les sangsues n'est plus applicable ; il faut se rejetter sur les lotions d'eau froide, les lavemens froids, les boissons acidules, etc. ; enfin, on a recours aux révulsifs. Voilà tous les changemens que *M.* Broussais fait à la thérapeutique des typhus.

Il est facile de voir combien la différence du traitement indiqué par *M.* Broussais est peu en rapport avec la différence de théorie qu'il veut établir dans l'étude de ces deux maladies. Reprenons un peu la série de ses raisonnemens, et suivons pas à pas l'esprit de sa doctrine.

L'air vicié par les produits gazeux de la décomposition des corps animaux et végétaux, ou seulement par les exhalations diverses des animaux et des hommes réunis en grand nombre, produit une maladie caractérisée par des symptômes particuliers ; ces symptômes sont assez constans, cette maladie est assez semblable chez les différens individus pour qu'on la désigne et qu'on la reconnaisse sous le nom de typhus. *M.* Broussais, persuadé que le miasme ne peut agir d'abord, que sur la membrane pulmonaire ou gastrique ne balance pas à déclarer le typhus une gastrite ; il me semble que la considération des symptômes, de la marche et de la terminaison de la maladie, la manière dont elle naît et dont elle se propage, l'inspection anatomico-pathologique même, tout s'accorde à démontrer la fausseté de cette opinion.

L'examen approfondi de toutes ces circonstances m'entrainerait bien au-delà des bornes que je me suis prescrites ; je vais essayer cependant de justifier en peu de mots ce que je viens d'avancer.

On convient généralement que les symptômes prédominans du typhus sont de nature à désigner une affection cérébrale plutôt qu'une irritation gastrique ; *M.* Broussais, forcé de reconnaître cette vérité, croit assez faire en admettant la complication de l'encéphalite comme accessoire, avec la gastrite, qu'il regarde comme primitive ; or, les premiers symptômes vulgairement appelés prodrômes, annoncent tous que la maladie commence par la tête, tels sont la céphalalgie, le vertige, les lassitudes, les douleurs des membres, la tristesse, l'abattement. Dans le cours de la maladie, le symptôme principal, caractéristique, est la stupeur et la prostration générale des forces ; ce sont là des symptômes évidemment cérébraux. On a donc eu raison de donner la priorité au cerveau dans l'affection morbide désignée sous le nom de typhus, comme on l'avait fait pour les fièvres dites ataxiques.

Mais ce n'est pas tout que de rendre au cerveau l'influence qu'il a réellement dans ces maladies. Ceux qui en changeant seulement le siége primitif du mal, n'ont vu en lui qu'une irritation du cerveau ou de ses membranes, comme *M.* Broussais y voit une irritation de l'estomac, ont, selon moi, mal interprété les symptômes. Comment concevoir que le premier effet d'un miasme septique de sa nature soit de produire une augmentation de vitalité dans le point qu'il touche ? Comment d'ailleuss attribuer à un excès de vie, l'abattement, les lassitudes, la stupeur, et cette prostration générale qui caractérise le typhus ; on dit que ce ne sont que des effets sympathiques de l'irritation du cerveau ; mais, encore un coup, qu'est-ce que c'est que l'irritation ? N'avez-vous pas dit mille fois que c'était un excès, une exubérance de vie ; eh bien, je conçois par-

faitement que le cerveau irrité donne des convulsions, mais je ne conçois pas qu'il anéantisse l'action des muscles; il faut qu'il soit prostré lui-même pour que la prostration s'ensuive, hors de là il n'y a point de théorie possible.

On insiste, et, reconnaissant que le miasme agit d'abord comme un poison sédatif qui stupéfie les organes, on prétend que la nature réagit contre ce poison, et développe l'appareil de symptômes irritatifs qui se manifeste; alors on n'a égard qu'à la réaction irritative et l'on ne pense plus au poison. Mais si les choses se passent ainsi, comme je suis assez porté à le croire, pourquoi oublie-t-on alors la nature même de la maladie? n'est il pas évident qu'elle est composée de deux élémens, de deux facteurs si vous aimez mieux, qu'il ne faut jamais perdre de vue, savoir: le poison miasmatique et la réaction vitale. Ce n'est donc poin une inflammation simple, portée à l'extrême que vous avez à combattre, c'est une réaction que vous avez à diriger, et non pas à arrêter; car en l'arrêtant vous laissez au poison toute sa puissance et vous ôtez à l'organisme le seul moyen qu'il avait de résister.

Ce que je viens de dire fait assez la critique du traitement qu'on propose contre le typhus. Ne voir que la réaction inflammatoire, ne compter que les symptômes d'irritation qui se manifestent au début de la maladie, combattre ces symptômes par des évacuations sanguines, c'est imiter le chirurgien inhabile qui, dans un cas de gangrène, bornée par un cercle inflammatoire, dirait que toute la maladie consiste dans l'inflammation de ce cercle, et s'attacherait à la combattre par de copieuses saignées.

Quoique je n'aie parlé jusqu'ici que du typhus, ce que j'ai dit peut trouver son application dans l'examen de la fièvre jaune et de la peste; ce n'est pas que j'admette avec les physiologistes que ces maladies sont de même nature, mais portées seulement à un plus haut degré. Cette opinion me paraît tout-à-fait insoutenable. D'abord le siége de la maladie n'est pas le même; la stupeur du typhus, le vomissement noir de la fièvre jaune, les anthrax et les bubons de la peste ne sauraient partir du même lieu, du même foyer morbide; ensuite si l'une de ces maladies n'était que le plus haut degré des autres, et même si la plus faible d'entre elles n'était que le plus haut dégré de la gastrite simple. Tout homme qui meurt devrait arriver aux symptômes de la plus intense, de la peste, par exemple, autrement comment concevoir qu'un homme qui a une simple gastrite pût mourir, lorsque celui qui a la peste guérit quelquefois; certainement la gastrite qui tue est plus intense que la peste qui ne tue pas. Toutes les subtilités du monde ne feront rien contre l'évidence de cette proposition, et de là il faudra nécessairement conclure que la gastrite, le typhus, la fièvre jaune, la peste, ne sont pas la même maladie à des degrés différens, mais des maladies différentes, qu'il ne faut pas mesurer sur la même échelle.

Je ne terminerai pas sans satisfaire la curiosité de mes lecteurs qui désirent probablement connaître l'opinion de *M.* Broussais sur la contagion; voici tout ce que j'ai pu y comprendre. Ce médecin pense que le typhus, la fièvre jaune, la peste, se communiquent dans les salles des hôpitaux, dans les vaisseaux, dans les camps, etc. il croit que ces foyers peuvent se transporter à des distances plus ou moins grandes et y communiquer la maladie primitive. Il regarde chaque individu malade lui-même comme un foyer d'infection; mais lorsqu'on lui demande si cet individu seul, isolé, porté dans un lieu bien aéré communiquerait la maladie, il ne sait que répondre. On peut dire en général que M. Broussais n'enseigne rien de neuf sur la contagion, mais qu'il est très-réservé sur ce point; de sorte que les contagionistes et les non-contagionistes peuvent également le compter chacun de leur côté.

MIQUEL.

CHIMIE PHARMACEUTIQUE.

Sulfate de Rhabarbarine.

Parmi les substances médicamenteuses dont on a isolé les principaux élémens, et dans lesquelles on a récemment découvert de nouveaux principes, la rhubarbe ne paraît pas avoir fixé l'attention des pharmaciens-chimistes français; M. Nani, pharmacien à Milan, qui s'en est particulièrement occupé, vient de découvrir un nouvel alkali qu'il appelle rhabarbarine. Déjà depuis plusieurs années, dit-il, j'avais tiré des matières salines des extraits d'aconit, de jusquiame, de douce amère, et d'autres plantes, en les traitant avec le soin que doit apporter à ce travail tout

chimiste qui connaît l'importance du bel art auquel il s'est dévoué. Parmi ces produits, il en est qui devraient être bannis de la matière médicale, comme bien plus dangereux qu'utiles.

Dans des recherches subséquentes, j'imaginai que la rhubarbe pourrait me donner un alkali contenu dans sa racine, et dont personne, à ma connaissance, n'avait encore parlé, quoique plusieurs chimistes célèbres, tels que Scheele, Bayen, Delunel, etc., se soient occupés de ce végétal. Ils y ont démontré la présence de l'oxalate de chaux, du tanin, de l'acide gallique et d'un principe muqueux. Dans la belle analyse comparative faite par M. Clarion, et finalement dans les recherches du célèbre chimiste Henry, chef de la pharmacie centrale de Paris, sur les diverses racines de rhubarbe, il n'est fait aucune mention de l'alkali qu'elles peuvent contenir. Après un nombre d'essais variés, je me suis arrêté au procédé suivant.

Après avoir pulvérisé six onces de rhubarbe de la Chine, (*rheum palmatum* L.) je la fis bouillir pendant deux heures dans huit livres d'eau commune, acidulée par deux drachmes du même acide. Je filtrai la décoction et pressai le résidu : je le fis sécher ; il ne pesait plus que deux onces. Il avait donc perdu quatre onces de matière qui demeurait dissoute dans le liquide filtré.

Après l'avoir laissé refroidir et avoir réuni les deux produits des décoctions, j'y introduisis, par petites doses successives, trois onces de chaux vive récemment pulvérisée, en remuant continuellement le mélange avec une baguette de bois, pour faciliter l'action réciproque des dissolvans. La décoction était d'une belle couleur jaune, et, par l'addition de la chaux, elle passa au rouge de sang, couleur qu'elle communiquait à la baguette de bois de noyer, et que montrait aussi le précipité qui se formait à mesure. Après un jour de repos du mélange, je séparai par filtration le précipité qui s'était réuni au fond du vase, et je le fis sécher au soleil : ainsi desséché, il pesait six onces. Je le mis dans un alambic, après avoir versé dessus quatre livres d'alcool à 36°, en le laissant en digestion pendant deux heures par une chaleur très élevée. Je filtrai le tout, et je soumis le résidu à une seconde disgestion, dans deux livres seulement d'alcool.

Je réunis les deux produits liquides, je les filtrai au papier, et je les mis distiller dans une cornue de verre, en poussant l'opération jusqu'à ce qu'il eût passé environ cinq livres d'alcool dans le récipient. Je versai ensuite le liquide restant dans la cornue, dans une capsule, et je le fis évaporer par une douce chaleur jusqu'à siccité. Ce résidu pesait deux drachmes : il était rouge-brun, parsemé de points brillans ; sa saveur était piquante et styptique : il était soluble dans l'eau, et son odeur était celle de la rhubarbe en nature. Je présume que cette préparation sera utile en médecine, et qu'elle mérite l'attention des praticiens, 1.° parce que les diverses espèces de rhubarbe ont des qualités très variées qui font hésiter le médecin sur les doses à administrer dans plusieurs cas ; 2.° parce que cet extrait sec sera identique dans toutes les pharmacies où l'on aura suivi les mêmes procédés ; 3.° parce qu'on peut le donner très facilement en solution aux enfans nouveaux nés pour faire évacuer le méconium, et qu'on ne pourrait leur administrer la rhubarbe en nature ; un ou deux grains suffisent pour cet effet. 4° Enfin, le remède est dépouillé de sa partie ligneuse et muqueuse qui, si elle n'est pas nuisible, est tout-à-fait inutile.

MAGNÉTISME.

AU RÉDACTEUR. *Mulhausen, juillet* 1822.

Monsieur,

Sans être enthousiaste pour le magnétisme, et sans me rendre ridicule, j'ai suivi les auteurs allemands qui s'occupent beaucoup de ce moyen thérapeutique ; je lis à peu près tout ce qui paraît depuis la restauration du remède, et bien souvent j'ai été dans le cas de me féliciter de l'avoir employé. Quant aux cas où il est le plus efficace, ce sont les affections nerveuses, qu'on appelle hystériques, car vous n'ignorez pas que le sexe est plus infleencé par son administration.

J'ai mainte et mainte fois calmé par des passes les convulsions de ces femmes, sans chercher à les rendre somnambules, ni à entreprendre leur cure radicale par ce remède, puisque ma pratique étendue ne m'en laisse pas le temps.

Premier cas. Une femme d'une quarantaine d'années, par laquelle j'avais été consulté, ainsi que plusieurs médecins très-instruits de nos contrées, sans aucun soulagement pour elle, éprouva, pendant neuf mois entiers, des syncopes, faiblesse, évanouissement,

qui allaient progressivement jusqu'à seize par jour; elle n'en eut jamais de nuit. Je lui fis cesser tout remède, et la fis entrer en ville, où elle se servit très-modérément du baquet (1) du professeur Keiser, de Jéna. Ses syncopes diminuèrent peu à peu jusqu'à trois par jour; alors l'envie la prit d'aller à son village le jour de la fête. Là, sans avoir fait aucun excès, ses syncopes remontèrent de trois à quatre, cinq et six augmentant d'une fois chaque jour. Alors seulement, je la soumis à des passes, et, en six jours, elle fut délivrée de ses accès, qui diminuèrent d'un chaque jour, et qui ne sont plus revenus depuis trois ans. Elle était sujette à un mal de tête, qui n'a pas été guéri, mais qui cependant la prend beaucoup moins souvent qu'auparavant.

Deuxième cas. Un homme d'une quarantaine d'années, avala, dans un atelier où l'on fabriquait de l'acide muriatique, une forte portion de gaz dont il fut presque étouffé; il eut de suite de fortes quintes de toux, et se sauva de la fabrique en ville, où il espérait trouver sa femme qui devait y arriver de son village, distant d'une lieue; il l'y trouva en effet; et avec du bouillon et du vin elle le remit en si bon état qu'il put faire la route chez lui, à pied, se portant aussi bien qu'avant l'accident. Il soupa chez lui, et se coucha très-bien portant; mais le matin, lorsque sa femme voulut l'éveiller pour aller à son ouvrage, il ne lui répondit rien, et lorsqu'elle eut réveillé sa famille, ainsi que ses voisins, on ne put le faire parler, ni lui faire ouvrir la bouche; plus tard, ils essayèrent de lui ouvrir la bouche par force, et lui cassèrent, avec un bois, une dent, par l'ouverture de laquelle ils voulaient lui faire avaler quelque chose; mais il eut la déglutition si difficile qu'il ne put rien avaler, c'est-à-dire que la langue était paralysée, et que plus tard, lorsque la connaissance lui revint un peu mieux, il fit signe de la tête, sans pouvoir proférer une parole. Plus tard encore on lui administra les sacremens; et bien plus tard on m'appela, dix heures après que sa femme avait tenté de l'éveiller.

(1) Machine carrée en bois, doublée en fer-blanc, remplie de *limatura martis*, et du déchet de houilles quatre parties sur une d'acier, dans le couvercle de laquelle on place une barre de fer au milieu avec des bandes de drap de laine, et autant de petites barres qu'il y a de malades à placer.

Je le trouvai assis sur son lit, la respiration très-libre, mais avec une forte sueur froide, me comprenant et me répondant fort bien, par signes, à ce que je lui demandai. Le trisme était encore au complet, ainsi que la paralysie de la langue; car avec toute ma force je ne pouvais parvenir à lui faire ouvrir la bouche plus qu'un tiers de pouce. Quand j'eus encore essayé de le faire boire, et que je vis clairement qu'il y avait paralysie de la langue, et qu'il ne pouvait avaler que quelques gouttes avec beaucoup de peine, je pensai en moi-même qu'il faudrait une bonne heure pour avoir les médicamens de la ville, et qu'encore ne pouvant avaler, ils ne lui serviraient guère; je résolus d'essayer le magnétisme; je n'eus pas fait vingt passes que je lui ordonnai d'ouvrir la bouche, et, après qu'il m'eût obéi, je lui ordonnai de sortir la langue, ce qu'il fit aussitôt; mais alors il ne put encore parler. Après une dizaine de nouvelles passes, il me répondit, sur ma demande: « Comment ça va-t-il à présent? ne peux-tu pas encore parler? — Oui, monsieur, à présent cela va bien. » Il me dit cela d'une voix très-basse; mais, plus tard, il parla avec moi et avec ses amis tout comme s'il n'avait pas été malade, et quelques jours plus tard il retourna à sa fabrique.

VETTER, D. M.

BIBLIOGRAPHIE.

VADE-MECUM, ou *Guide du chirurgien militaire*; par le chevalier SARLANDIÈRE, D. M. etc. un vol. in-18 avec fig. Paris, 1823, Gabon, libraire, prix 4 f. et 4 f. 50 c.

L'auteur de ce livre annonce, dans la nomenclature de ses titres, qu'il a été employé successivement dans les grades de sous-aide, d'aide, et de major dans les armées. C'est une bonne recommandation pour son ouvrage. Celui qui parle de ce qu'il a vu, de ce qu'il a fait lui-même inspire naturellement beaucoup de confiance; et lorsqu'on a débuté comme M. Sarlandière, il y a beaucoup de mérite à avoir parcouru la carrière d'une manière aussi glorieuse. Que serait-ce si ce chirurgien militaire avait eu pour le diriger un guide semblable à celui qu'il publie aujourd'hui pour l'instruction de ses confrères. «Quand j'arrivai à l'ar-

mée, dit-il, fort des richesses que mon art avait pu me procurer, mais bien faible d'expérience en ce qui concerne l'homme de guerre, combien un livre qui m'eût servi de guide m'aurait épargné de gaucheries et d'ignorance, bien naturelle à un homme qui n'avait pas l'habitude de vivre avec le soldat, et combien j'aurais pu mieux répondre à ce que mes chefs avaient droit d'attendre de moi! »

Rien n'est plus louable que cette modestie, mais on sera forcé de convenir que rien n'est moins élégant que ce style. M. Sarlandière arrivant à l'armée, *fort des richesses que son art avait pu lui procurer*, paraîtra à bien des lecteurs un grand praticien enrichi dans l'exercice de la médecine, qui se fait sous-aide par amour de l'humanité. Ce n'est pas cela que l'auteur a voulu dire; il est même assez probable que son intention était de se représenter comme un jeune homme fort des principes qu'il avait puisés dans l'étude de l'art de guérir; mais tout le monde n'a pas la sagacité *imminente* que M. Sarlandière exige du médecin en chef, pour distinguer le sens caché de ses phrases; et ceux qui lisent ne peuvent guère comprendre que ce qui est écrit. Cet auteur se plaindra peut-être que je cherche à lui *susciter des sarcasmes*, comme il accuse les officiers d'en *susciter* aux chirurgiens des régimens; tellenest pas mon intention; je n'ai d'autre but en écrivant ceci que de lui faire remarquer une omission importante. Dans le premier chapitre, où il énumère les conditions requises pour devenir bon chirurgien militaire, M. Sarlandière en omet une nécessaire à tous, mais indispensable surtout au chirurgien militaire qui se fait auteur, c'est celle de savoir sa langue.

A cette omission près, le *vade-mecum* contient un grand nombre de choses utiles, et ne peut manquer de devenir le manuel le plus répandu parmi les officiers de santé des armées; on y trouve une foule de petits détails que l'habitude de la vie militaire peut seule faire connaître; des notions succinctes sur l'hygiène des camps et des hôpitaux, sur les opérations qu'on pratique au milieu des champs de bataille, sur les médicamens dont l'emploi est le plus commun aux armées et dans les hôpitaux militaires; sur les ambulances, la discipline et l'organisation du personnel chirurgical dans les armées. Tous ces documens, qu'ils dans un petit livre d'un très-petit format, épargneront au chirurgien encore élève beaucoup de recherches, et rappèleront à celui qui a puisé dans les livres et dans les écoles, ou qui doit à son expérience des connaissances solides, beaucoup de détails qu'il eût pu facilement oublier. Que M. Sarlandière retouche son style, qu'il supprime les phrases ambitieuses, toujours mal construites, qu'il soit simple sans trivialité et naturel sans incorrection; et alors on ne pourra donner que des éloges à son *Vade-mecum* qui remplira certainement le but que s'est proposé son auteur.

Z.

CORRESPONDANCE.

Des bords du Rhône, juillet 1823.

AU RÉDACTEUR;

Monsieur, vos lecteurs ne pensent plus peut-être à cet humble correspondant qui, du fond des provinces, vous envoie quelquefois des renseignemens sur les charlatans ses confrères; il est vrai que ceux de Paris ne vous laissent pas le temps de songer à ceux qui sont éloignés, et les lettres de *M.* Fiévée ont dû rendre beaucoup plus rares celles de *M.* Agyrta. Je ne puis cependant quitter ce pays sans vous signaler quelques-uns des travers que j'y ai remarqués; mes portraits ne seront pas longs, je veux les borner au nombre de trois.

Figurez-vous une campagne fertile où commence à luire le beau soleil du Midi; traversée par un fleuve majestueux, arrosée en sens divers par de petites rivières, elle offre une végétation très-active et une salubrité peu commune. De nombreux villages, de gros bourgs, des villes de troisième ordre y sont peuplées d'habitans actifs et laborieux, mais fort ignorans, c'est à dire très-disposés à y encourager mon commerce; j'y exploite assez bien la crédulité publique, mais je ne suis pas encore de la force de ceux que je vais vous faire connaître.

Mme Thècle n'est pas sage-femme, mais elle en sait plus que toutes les sages-femmes du monde; son ayeul fut apothicaire, et depuis trois générations Mme Thècle possède une science héréditaire dans sa famille; ses paroles sont des oracles, ses recettes sont infaillibles contre toutes les maladies; elle confectionne des consommés d'armoise pour les jeunes filles qui sont mal

réglées, elle prépare les rôties et le vin chaud pour les femmes en couche, et nul enfant ne saurait venir à bien s'il n'avale quelques cuillerées par jour de son électuaire pour les vers. Mais ce n'est là qu'une bien faible partie de ses attributions ; son occupation principale, son talent merveilleux, est de promener sur le globe de l'œil un diamant qu'elle possède, et qui a la vertu de guérir toutes les ophtalmies. L'histoire de ce diamant est vraiment curieuse, Mme Thècle l'a reçu en héritage de son ayeul l'apothicaire, lequel l'avait acheté à un juif, qui le tenait d'un turc, qui le tenait d'un arabe, lequel l'avait volé à un père du désert. Avec ce diamant, notre commère irrite toutes les conjonctives, déchire tous les petits vaisseaux qui rampent à la surface du globe de l'œil, et désorganise souvent des yeux malades qui n'avaient besoin pour guérir que d'un peu d'eau fraîche ; mais si les malades perdent leurs yeux, Mme Thècle reçoit force cadeaux, et son but est toujours rempli.

Quel est cet homme qui marche à grands pas, la tête haute et le regard foudroyant ? il entre avec fracas dans la maison d'un malade, il promène de tous côtés ses yeux avides et ne songe pas même au patient. Ne lui demandez pas encore son avis, il est trop occupé de l'estimation de l'ameublement, et règle en conséquence le prix et le nombre de ses visites. Enfin il approche du lit du malade, l'examine à peine et conclut que l'épaule est déboîtée et qu'il faut la remettre en place. Cet homme n'est pourtant ni médecin, ni chirurgien ; il méprise trop les titres pour ambitionner un de ceux-là. Il se nomme M. Cruciator, et met fort bien en pratique la qualité qu'exprime son nom. Déjà les courroies sont prêtes : le malade est attaché par le corps au bois de son lit ; M. Cruciator saisit le bras malade, applique un de ses pieds sous le creux de l'aisselle et tire à lui de toutes ses forces. Jamais la question ne produisit des effets plus prompts ; le patient aux abois s'écrie qu'on l'assassine ; M. Cruciator est inexorable. Enfin lorsqu'il pense avoir suffisamment distendu le bras pour remettre l'épaule dans sa boîte, il laisse là son malade avec l'épaule luxée, tandis qu'il ne s'agissait d'abord que d'une simple contusion. Comme les douleurs sont alors plus fortes qu'auparavant, le malade implore du secours ; M. Cruciator ne quitte point le poste, il s'établit dans la maison, il fait bonne chère, et ne veut point s'éloigner de peur qu'on ne commette quelque imprudence ; il faut d'ailleurs recommencer de temps en temps l'extension du bras, et dieu sait quelles tortures il fait subir au pauvre patient. Enfin, tant d'impudence révolte-t-elle les assistans, et M. Cruciator est-il forcé de se retirer, il ne lâche prise que lorsqu'il s'est emparé d'un jambon, d'un boisseau de blé, de seigle ou d'avoine, pour le plus grand bien de sa famille et de son cheval.

Ce portrait vous a révolté peut-être. Je vais vous en tracer un bien plus imposant. M. Borax ne s'exprime pas comme tout le monde ; il a fait ses études chez les Oratoriens ; il a étudié quelques phrases de médecine dans de vieux livres, et il en a retenu quelques expressions singulières : ce sont-là tous ses titres ; car il rougirait d'être officier de santé, et un diplôme de docteur est encore trop au-dessous de lui. Un paysan l'aborde presqu'en tremblant, et lui demande un avis sur un saignement de nez qu'il éprouve assez fréquemment. M. Borax lui répond que l'*epistaxis* qu'il éprouve *périodiquement* dépend de l'*influence des solstices* sur l'*idiosyncrasie de son tempérament*. Alors il lui ordonne des *pediluves synapisés*, un *décoctum* de *leontondon taraxacon*, *édulcoré* avec le sirop d'*althœa officinarum*, *de berberis et d'erysimum campestre*. Mais c'est surtout dans les maladies un peu graves que M. Borax fait preuve de talent et d'une haute science. La révolution diurne, dit-il, imprime aux humeurs un mouvement perturbateur qui ne se calme que sur le soir, et ne cesse entièrement qu'à minuit. Ce n'est donc qu'à cette heure qu'on peut bien observer l'état normal d'un malade, et qu'on peut porter un pronostic assuré. Fondé sur cette idée philosophique, M. Borax ne donne jamais un avis important qu'à l'heure de minuit. Il passe ordinairement la soirée à jouer aux cartes ou au billard, et, lorsque minuit approche, il entre dans la chambre du malade ; alors il tâte le pouls, palpe le bas-ventre, examine la langue.... l'heure fatale sonne.... il mourra ! dit gravement M. Borax ; et il a déjà franchi l'escalier et la porte de la maison, pour aller reposer chez lui le reste de la nuit. AGYRTA.

VARIÉTÉS.

— *Pot-pourri sur la médecine prétendue curative du chirurgien Leroy*, avec une lithographie représentant un charlatan dans l'exercice de ses fonctions ; par un Vos-

gien valétudinaire ; Paris, chez les marchands de nouveautés. Tel est le titre d'un livre qui nous a beaucoup amusé, et dont nous conseillons la lecture à toutes les personnes qui ont le sens commun, car pour celles qui ne l'ont pas, le livre du sieur Leroy leur suffit. M. le Vosgien valétudinaire fait dériver Leroy de Pelgas qui lui-même dérivait d'Ailhaud ; il montre leurs traits de ressemblauce, et regrette que des hommes d'un si haut génie ne soient récompensés que par l'insulte et le mépris de leurs contemporains. « Ils ont, dit-il, à lutter contre l'envie, la calomnie ; on contrefait leur remède, on les traine pardevant les tribunaux ; on est allé une fois jusqu'à prendre le cheval de ce bon Pelgas...... heureusement qu'il ne valait que cinquante écus. »

— *Folie.* Le docteur Tardy rapporte que la méthode de Lucett pour guérir la folie, consiste à placer la malade dans un bain chaud, et à lui laisser tomber, d'une certaine hauteur, sur la tête à demi-rasée, de l'eau à la température chaude de quatre-vingt-dix à cent degrés de Farenheit. Déjà Prosper Alpinus, dans son ouvrage *de Medic. Ægyp.*, rapporte que des mélancoliques ont été radicalement guéris au moyen de douches chaudes sur toutes les parties du corps, et particulièrement sur la suture coronale.

— *Doigt et orteil surnuméraires constamment observés chez les individus de deux familles.* — Il arrive, assez souvent, que l'on voit naître des enfans avec un ou plusieurs doigts de plus, avec des orteils surnuméraires, avec des dents dejà poussées et autres vices de conformation dans ce genre ; mais il est douteux qu'on ait déjà observé une pareille disposition dans toute une génération. Les deux familles *Wolter* et *Gashow* voient naître tous les individus de leur lignée avec un sixième doigt et un sixième orteil ; ces doigts supplémentaires n'ont que le sixième de la dimension du doigt auriculaire, et seulement une ou deux phalanges. Le docteur Kruger-Hausen a été appelé plusieurs fois dans ces familles pour retrancher ces doits. Chez un nouveau né, dans une de ces familles, cette singulière disposition devint même le sujet d'une décision curieuse en médecine-légale : un des enfans de cette famille naquit sans doigt surnuméraire ; le père, qui ne vivait point en bonne intelligence avec sa femme, prit occasion de cette disposition pour demander le divorce ; mais comme il ne put fournir d'autres preuves plus plausibles, il fut renvoyé de sa plainte.

— *Urine bleue.* M. Jules Cloquet a communiqué à l'Académie royale de médecine l'observation d'un enfant de 13 ans, qui rendit trois jours de suite, pendant la plus violente période d'une entérite, une urine colorée d'un bleu très-pur, chargée d'un sédiment de même apparence, communiquant au papier une belle teinte indigo. M. Cloquet doit remettre ce liquide à M. Pelletan, qui a bien voulu se charger d'en faire l'analyse. L'un des membres rapporte avoir observé un fait semblable chez un homme affecté d'un rhumatisme aigu. Il dit avoir communiqué son observation à M. Chaussier.

Prix — L'Académie des Sciences propose : 1° Un prix de 3,000 francs, qui sera décerné, en 1825, à l'auteur du Mémoire qui résoudra cette question : *Déterminer, par une série d'expériences chimiques et physiologiques, quels sont les phénomènes qui se succèdent dans les organes digestifs durant l'acte de la digestion.* Les concurrens rechercheront d'abord les modifications chimiques ou autres que les principes immédiats organiques éprouvent dans les organes digestifs, en s'attachant, de préférence, à ceux de ces principes qui entrent dans la compositon des alimens, tels que la gélatine, l'albumine, le sucre, etc. Les recherches seront ensuite dirigées sur les substances alimentaires elles-mêmes, où se trouvent réunis plusieurs principes immédiats, en ayant soin de distinguer ce qui a rapport aux boissons d'avec ce qui regarde les alimens solides. Les expériences devront être suivies dans les quatre classes d'animaux vertèbrées. Les Mémoires devront être remis au secrétariat de l'Institut, avant le 1er janvier 1825 ;

2° Le prix fondé par M. de Montyon est une récompense de 450 fr. aux auteurs des meilleurs ouvrages présentés ou publiés, dans l'année, sur la *physiologie expérimentale.*

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

Nº XXV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Septembre 1823.

On s'abonne r. Bergère nº 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois d'Août 1823.

Fièvres non-caractérisées	267
Id. gastriques bilieuses	279
Id. muqueuses	4
Id. adynamiques ou putrides	1
Id. ataxiques	5
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	35
Id. catarrhales	24
Fluxions de poitrine	57
Phlegmasies internes	210
Erysipèles	16
Varioles	8
Douleurs rhumatismales	79
Ongines, esquinancies	31
Catarrhes pulmonaires	85
Coliques métalliques	2
Diarrhées, Dysenteries	42
Apoplexies, Paralysies	22
Hydropisies, anasarques	20
Phtisies pulmonaires	14
Ophtalmies	56
Maladies indéterminées	368
TOTAL	1605

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Août jusqu'au 31 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Maximum* 24°
Minimum 7°.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 5. *Min.* 27 9.
HYGROMÈTRE. *Max.* 92. *Min.* 75.
VENTS DOMINANTS. Ouest, Sud-Ouest, Nord.

L'ingénieur CHEVALLIER.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un ALLONGEMENT DE LA LUETTE, *qui détermina des accidens analogues à ceux des pneumonies chroniques; par* M. *C.-S.* CUYNAT, *chirurgien-major au régiment des chasseurs des Ardennes.*

Mme G***, âgée de 30 ans, née de parens sains et bien constitués, n'avait pas été atteinte de maladie grave depuis son enfance, lorsqu'au mois de janvier 1822 elle fut affectée d'une toux légère, à laquelle elle ne fit d'abord que peu d'attention, l'attribuant à l'humidité de l'atmosphère et aux suppressions de transpiration produites par des alternatives de chaud et de froid qu'elle avait éprouvées. Cette dame était mère de deux enfans exempts d'infirmités, quoique d'une constitution éminemment lymphatique; rien n'annonçait chez elle une prédisposition aux maladies chroniques des organes respiratoires. Cependant sa toux augmenta insensiblement jusqu'au mois d'avril, époque à laquelle son médecin ordinaire fut consulté. Celui-ci prescrivit des boissons pectorales, alternativement édulcorées avec les sirops de guimauve et de capillaire, ainsi que des loochs de même nature; mais ces moyens restèrent sans efficacité, la toux fit même de nouveaux progrès, et au mois d'août on crut reconnaître chez Mme G. tous les symptômes d'une inflammation pulmonaire chronique, accompagnée de tubercules qui s'étaient vraisemblablement développés, dit-on, sous l'influence d'une atmosphère froide et humide. Dès-lors on lui prodigua les substances les plus variées, les plus héroïques, les plus propres à retarder les progrès d'une désorganisation aussi profonde.

Appelé enfin, le 20 décembre 1822, en consultation par les parens et le mari de la malade, et après m'être fait instruire de tout ce qui avait précédé, j'observai les symptômes suivans: la respiration était gênée; il

existait une assez forte constriction au thorax ; des douleurs vives, lancinantes et fugaces, plus intenses durant la toux et les grandes inspirations, se faisaient sentir dans cette cavité ; la malade se livrait à des efforts continuels, soit de déglutition, soit d'expulsion du mucus guttural ; une douleur fixe, accompagnée de chatouillemens, existait au larynx ; l'appétit était presque nul ; la langue, tantôt blanche, tantôt dans son état naturel, ne présentait aucune modification constante dans la rougeur de ses bords ; le visage pâle de Mme G., son extrême maigreur, son état languissant au moral comme au physique, semblaient annoncer une lésion profonde de quelque organe important ; cependant la poitrine, explorée avec beaucoup d'attention, résonnait très-bien dans toutes ses régions, excepté à sa partie supérieure, où le son paraissait un peu mat ; le pouls enfin était parfois petit, inégal, et dans d'autres instans fréquent, développé ; souvent il passait en moins d'une demi-heure de l'un à l'autre de ces états.

Ayant examiné l'arrière-bouche, je reconnus que la luette, allongée et flottante sur la base de la langue, était le siége d'un engorgement séreux. Il me sembla dès-lors que tous les accidens éprouvés par la malade étaient provoqués par l'allongement de cet appendice. En conséquence je fis cesser toute médication interne, et en même temps je proposai la rescision de la portion surabondante de la luette, comme le seul moyen de faire cesser tous les symptômes. Cet avis ayant prévalu, l'opération fut exécutée le lendemain.

La malade, assise vis-à-vis d'une fenêtre, la tête appliquée et maintenue contre la poitrine d'un aide, les mâchoires furent tenues écartées par un bouchon de liége placé entre les dents molaires. Je saisis alors la luette avec une pince à polype, et la tirant légérement, je retranchai une assez grande partie de cet organe, au moyen d'un bistouri boutonné, porté à sa base. Aucun écoulement sanguin considérable ne suivit cette opération, qui fut peu douloureuse ; le suintement muqueux et sanguinolent qui lui succéda fut bientôt arrêté, à l'aide d'un gargarisme de vin miellé, qui consolida la petite plaie et rendit au voile du palais toute sa tonicité.

Quinze jours s'étaient à peine écoulés, que les accidens précédemment indiqués avaient disparu. Mme G. n'éprouvait plus à la poitrine qu'un sentiment de chaleur, qui paraissait être la suite de l'irritation sympatique du poumon et que de légères boissons gommeuses firent bientôt disparaître ; le son mat de la partie supérieure du thorax se dissipa lui-même. Un régime analeptique et la rigoureuse observation des règles de l'hygiène rendirent en peu de temps à Mme G. sa santé et son embonpoint ordinaires, et depuis cette époque elle n'a jamais cessé de se bien porter.

Observations d'AVORTEMENT ; *par M.* TOURREL, *médecin à l'Isle* (*Vaucluse*).

La plupart des physiologistes ont nié la possibilité de borner le développement du fœtus, en diminuant la nourriture de la mère par la quantité et la qualité de ses alimens. Ils ont étayé leurs opinions sur ce que la nature dirige pendant la gestation toutes ses forces et ses moyens vers l'utérus. Les deux observations suivantes peuvent faire naître des considérations physiologiques propres à rendre cette négation moins absolue.

Première observation. — Geneviève M..., âgée de 40 ans, d'un tempérament sanguin-nerveux fortement prononcé, était, depuis l'âge de douze ans, réglée pendant plusieurs jours de chaque mois avec abondance. Elle fut atteinte, pendant sa première grossesse, d'un violent rhumatisme aigu, qui la mit dans la nécessité de suivre un régime antiphlogistique et une diète sévère, pour combattre cette phlegmasie musculaire. C'est dans cet état convalescent, et presque maladif, qu'elle accoucha de son premier enfant, faible, mais vivant, et qui mourut quelque tems après. Elle eut ensuite quinze grossesses successives ; huit avec un premier mari, et sept avec un second. Dans toutes ces grossesses, elle ressentait, du septième au huitième mois, des mouvemens extraordinaires et pénibles produits par l'enfant. Ces mouvemens diminuaient ensuite d'une manière progressive pendant quelques jours, et étaient remplacés par les signes propres à la présence d'un fœtus mort dans la matrice ; enfin bientôt l'accouchement d'un enfant dont la putréfaction était très-avancée, venait terminer les pénibles angoisses de cette femme. Des praticiens avaient vainement prescrit des antispasmodiques, les pédiluves, les toniques, la diète animale, et plusieurs moyens hygiéniques. Consulté par cette même femme, et considérant d'abord son tempérament éminemment

sanguin, ensuite l'accouchement d'un premier enfant vivant, à la suite du traitement qui avait nécessité de fortes évacuations sanguines, les boissons délayantes et une diète sévère ; considérant encore l'abondance du flux menstruel, je lui prescrivis, à dater du premier mois de la gestation, une diète entièrement végétale, la cessation de la fréquentation de son mari, l'usage des bains généraux à une basse température, et une saignée au bras tous les vingt-cinq jours. Elle suivit ce régime avec une scrupuleuse attention, et elle accoucha d'un enfant vivant, à sa dix-septième grossesse, le 19 septembre 1819.

Deuxième observation. — En 1810, Mme D..., à la suite d'un commerce illicite, fut atteinte d'une affection syphilitique, caractérisée par des bubons, des chancres aux parties génitales, des excroissances aux environs de l'anus : elle communiqua cette maladie à son mari et à l'enfant qu'elle portait ; qui naquit peu de tems après offrant sur la peau des symptômes propres à la maladie de la mère, et ne survécut que quelques mois. Cette femme resta quelque tems sans employer les remèdes nécessaires pour combattre cet état : elle ne se décida qu'après une alopécie générale, qui vint plus tard caractériser d'une manière encore plus certaine la présence d'un virus vénérien, bien constatée déjà par les symptômes précédens. A cette époque, elle se soumit, ainsi que son mari, à un traitement peu méthodique, qui, d'après ce que je pus conclure de son rapport, devait consister dans l'emploi d'une dissolution de deutochlorure de mercure dans de l'eau distillée, connue sous le nom de liqueur de *Van-Swieten*, et à quelques pilules de BellosteMalgré l'imperfection et le peu de régularité qu'on mit dans ce traitement, les symptômes disparurent ; il ne resta à la femme qu'un rétrécissement calleux de l'anus, et quelques tubercules autour, semblables à des verrues. Se croyant délivrée de cette maladie, elle continua, et a toujours continué, depuis neuf ans, de communiquer avec son mari, sans que celui-ci ait éprouvé aucun effet de l'ancienne maladie de son épouse. Depuis cette époque, elle ne pouvait conduire aucune gestation à terme : du sixième au septième mois, elle accouchait d'un fœtus mort, malgré les plus grandes précautions qu'elle mettait en usage pour l'éviter. Consulté par cette dame à sa septième grossesse, je crus pouvoir attribuer la mort de ces enfans à un reste de virus agissant sur la matrice, et, je ne sais comment, sur la vie de ces individus. Je mis, dès le quatrième mois, cette femme à l'usage des frictions mercurielles, en alternant un bain et une friction à la face interne des cuisses, commençant par démi-gros d'onguent, et augmentant progressivement jusqu'à deux gros. La femme fut saignée deux fois au bras pendant le traitement, qui n'a pas été contrarié une seule fois par la disposition à la salivation. Elle soutint trente-six frictions, d'environ six onces d'onguent. Elle mit au jour un enfant vivant le 14 décembre 1820.

Ces deux observations ne présentent rien que de bien connu. Cependant elles offrent assez d'intérêt, par rapport surtout au nombre des avortemens. Il est fâcheux qu'on n'ait pu donner de détails sur l'affection qui a causé la mort chez les différens fœtus.

BIBLIOGRAPHIE.

CLINIQUE MÉDICALE, ou *choix d'observations recueillies à la clinique de M.* LERMINIER, *médecin de l'hôpital de la Charité, et publiées sous ses yeux, par G.* ANDRAL fils, *D. M. Première partie* FIÈVRES. Un vol. in-8°, Paris, 1823, chez Gabon et comp. libraires.

(Premier article.)

Au milieu du fracas des discussions qui agitent l'école de Paris, un observateur déjà connu par d'utiles recherches d'anatomie pathologique, *M.* Andral fils, demeurant entièrement étranger aux débats purement théoriques, recueille en silence une longue suite d'observations sur les maladies dont la nature est douteuse ; il les rapproche d'après leur plus ou moins de ressemblance, expose simplement les diverses méthodes de traitement qui ont été employées, discute avec réserve les chances d'un traitement contraire, et sans se prononcer d'une manière exclusive, il livre au public le résultat des observations et de l'expérience d'un praticien dont il se déclare le disciple. *M.* Lerminier doit être flatté d'avoir trouvé un interprète aussi fidèle, un historien aussi méthodique de ses pensées et de ses observations. Il est probable que si la rédaction en avait été laissée au maître, les soins de la pratique eussent absorbé le temps nécessaire à la compo-

sition du livre, et que celui-ci eût souffert de la trop grande extension de celle-là.

Quoiqu'il en soit, *M.* Andral a pensé, qu'ayant à présenter une longue série d'observations cliniques, il fallait commencer par faire l'éloge de la médecine d'observation, comparer les médecins observateurs aux médecins systématiques, et faire ressortir la supériorité des premiers sur les seconds. Cette préférence de *M.* Andral est très légitime, mais ce parallèle qui a été fait assez souvent pour que *M.* Andral pût se dispenser de le répéter, me paraît être de pure convention : et en effet, en commençant par Hippocrate, ce modèle éternel des observateurs, ne trouve-t-on pas dans ses livres des explications bizarres, des théories hypothétiques, des idées systématiques enfin, à côté de ses plus belles observations ? Qui fut ensuite plus systématique que Sydenham ? à chaque page de ses livres vous ne voyez qu'effervescences, ébullitions du sang, despumation de ce liquide, et mille autres explications totalement oubliées. Quel rôle Stoll ne fait-il pas jouer à la bile, à la putridité et aux différens génies des constitutions ? Je ne parle ici que des observateurs principaux, et je dis qu'aucun d'eux ne s'est affranchi de théories et d'explications systématiques. D'un autre côté, les systématiques, ou ceux qu'on se plaît à désigner comme tels, ont souvent fait de très bonnes observations et enrichi la médecine pratique d'excellentes méthodes de traitement ; je ne citerai que Stahl, Boerhaave, Hoffmann, Bordeu, Barthez, etc. La ligne de démarcation entre les observateurs et les systématiques me semble donc très difficile à établir, et, à part deux ou trois noms de chefs de secte, on peut dire que tous les auteurs ont mêlé les systèmes à l'observation, et l'observation aux systèmes. Mais revenons à l'ouvrage de *M.* Andral.

En débutant par l'histoire des fièvres, l'auteur nous avertit que *M.* Lerminier désigne sous ce terme générique une classe de maladies bien connues, sans rien préjuger sur leur nature. Présentant ensuite sous forme dubitative une série de questions très-importantes dans le moment actuel, il ne les résout pas, mais il attend leur solution du rapprochement et de la discussion des observations qui font la matière du livre. Cette marche est sage et promet de conduire à de bons résultats ; nous suivrons l'auteur dans ses recherches, et nous ferons successivement connaître ses conclusions.

Aujourd'hui nous commencerons avec lui par les fièvres les plus légères : leur étude n'est pas à dédaigner, car elle peut éclaircir bien des doutes, et faire connaître assez souvent les procédés de la nature, mieux que les maladies fébriles caractérisées par un appareil effrayant de symptômes.

C'est avec une grande satisfaction que je trouve au commencement du livre de *M.* Andral la confirmation pratique de ce que je disais théoriquement il y a deux ans, dans mes lettres sur la nouvelle doctrine. « Pour moi, dussé-je encourir tous les anathèmes de la physiologie, je dirai que, dans une foule de cas, nos remèdes sont indifférens, et que l'application des sangsues ou l'administration de l'émétique, dans un trouble passager des premières voies, sont également suivies de succès. Voilà pourquoi l'antimoine ou la saignée enlèvent également l'embarras gastrique. »

Un certain nombre de malades, présentant des symptômes analogues, tels que : céphalalgie générale ou partielle, couleur de la face pâle ou animée, lassitude générale, perte de l'appétit, langue sale ou un peu rouge et sèche, ventre non-douloureux, diarrhée, etc. ont été soumis, par *M.* Lerminier, à trois méthodes de traitement différentes. Depuis le mois de septembre 1821 jusqu'au mois de janvier 1823 soixante-quinze malades atteints de fièvres continues légères, avec les symptômes que nous venons d'indiquer, ont été traités par les simples boissons mucilagineuses ou acidules, quarante-neuf par les vomitifs, et dans quelques cas par les purgatifs ; cent-trois par les saignées tant générales que locales ; plusieurs des individus rangés dans les deux dernières classes ont été tour à tour saignés et évacués. Voilà certes une bonne manière pour connaître les avantages de chaque traitement ; il ne s'agit que de compter les jours de maladie, ceux de convalescence, les guérisons, les morts ; et si l'on a bien observé, si les malades qu'on a traités étaient à peu près dans les mêmes conditions et sous l'influence des mêmes symptômes ; la question doit être bientôt résolue : Ecoutons le rédacteur de la clinique médicale. Après avoir rapporté cinquante-trois observations, il en tire les corollaires suivans :

1° Beaucoup de ces maladies marchent d'elles-mêmes vers la guérison, quel que soit le traitement qu'on emploie ; c'est dans ces cas que les méthodes les plus opposées ont également réussi.

2° On ne peut donner une préférence exclusive à

l'une des trois méthodes dont nous avons successivement étudié les effets, chacune d'elles peut être très-avantageuse lorsqu'on sait l'employer à propos.

3° Le traitement par les simples boissons mucilagineuses ou acidulées suffit dans un très grand nombre de cas; ce mode de traitement est même le plus convenable lorsqu'aucune indication bien précise ne se présente à remplir. Prodiguer alors les émissions sanguines c'est épuiser inutilement le malade, c'est rendre la convalescence plus longue et plus pénible.

4° Les symptômes dont l'ensemble constitue soit le simple embarras gastrique, soit même la fièvre bilieuse, cèdent facilement et promptement à l'administration des vomitifs; les symptômes qui constituent l'embarras intestinal cèdent également aux laxatifs.

5° Lorsque la langue est rouge à sa pointe, sur ses bords ou à son centre, lorsque surtout elle est uniformément rouge et lisse, qu'elle tend à se sécher, que la soif est ardente, l'épigastre douloureux, les émissions sanguines abrègent la durée de la maladie, en modèrent les accidens et préviennent surtout le développement des symptômes les plus graves.

6° Lors même que les symptômes précédens existent, l'emploi des vomitifs n'est pas quelquefois sans succès.... mais il est des cas où l'on observe une assez vive rougeur de la langue, sans qu'aucun autre signe annonce que l'estomac soit enflammé. *M.* Lerminier pense que, dans ce cas, la rougeur de la langue est plus spécialement liée à un afflux de sang, à une sorte de congestion sanguine générale vers les parties supérieures, qu'à une phlegmasie de l'estomac. Si alors on administre un vomitif, on voit la langue perdre sa rougeur en même temps que l'injection de la face et des yeux disparaît, que la céphalalgie et les étourdissemens cessent, etc. Ne semble-t-il pas qu'ici l'émétique est utile en déterminant une sorte de révulsion passagère vers l'estomac et les intestins?

7° La saignée dérivative de l'anus arrête la diarrhée plus sûrement et plus promptement que la saignée générale.

8° L'ipécacuanha n'est pas plus immédiatement astringent que le tartre stibié; il commence le plus souvent, ainsi que celui-ci, par augmenter le nombre des selles, en même temps qu'il excite le vomissement; lorsque les signes d'embarras gastrique sont bien tranchés, il suffit d'une petite quantité d'ipécacuanha, de six grains par exemple, pour donner lieu à des vomissemens abondans.

Tels sont les corollaires déduits par *M.* Andral des observations qu'il a recueillies sur les fièvres légères; j'ai dû les copier sans y rien changer, parce que le résultat d'un nombre donné de faits ne peut être infirmé que par le résultat d'un égal nombre de faits contraires; or, jusqu'à ce qu'on présente des faits nouveaux, semblables à ceux observés par *M.* Andral, et des résultats contraires, on sera tenu d'admettre comme représentant l'état actuel de la science, les corollaires qui précèdent.

Dans un autre article je ferai connaître les fièvres graves, et les discussions auxquelles elles donnent lieu. M.

MÉLANGES.

Nouvelle application du stéthoscope. — Fièvre jaune. — Phytographie médicale. — Histoire du Moxa.

Depuis que M. Laennec a inventé le stéthoscope, dont l'utilité est maintenant généralement reconnue dans le diagnostic des maladies de poitrine, plusieurs praticiens se sont attachés à en étudier l'usage dans des circonstances différentes. C'est ainsi que M. de Kergaradec en a tiré parti pour découvrir deux nouveaux signes de la grossesse; c'est ainsi qu'aujourd'hui M. Lisfranc en signale l'emploi comme très-utile dans la pratique de la chirurgie (1). Les fractures ont d'abord fixé son attention; on sait que la profondeur des parties, leur tuméfaction, la mobilité des muscles, etc., s'opposent souvent à ce qu'on puisse reconnaître une fracture. M. Lisfranc a eu, dans ce cas, recours au stéthoscope, et il n'hésite pas à dire que, abstraction faite de quelques solutions de continuité des os du crâne, il n'y a plus maintenant de fractures douteuses. A l'aide de l'instrument de M. Laennec, la tuméfaction n'est jamais assez considérable pour masquer la crépitation, et de très-légers mouvemens suffisent pour qu'elle soit perçue. Or on sait que la cré-

(1) Mémoire sur de nouvelles applications du stéthoscope, par J. Lisfranc. Broch. in-8. août 1823, chez Gabon et comp. prix: 1 f. 25 c.

pitation est le seul signe certain des fractures. M. Lisfranc donne les préceptes nécessaires pour l'application de l'instrument : il serait trop long de les rapporter ici. Du diagnostic des fractures, l'auteur passe à celui des calculs dans la vessie. Il n'est malheureusement que trop vrai qu'on a taillé quelquefois des malades chez qui on avait cru reconnaître la présence d'une pierre qui n'existait pas; cette erreur dépend de la sensation que donne le cathéter introduit dans la vessie. Le stéthoscope peut encore servir à rectifier cette sensation. On l'applique, dépourvu de l'embout, sur le corps du pubis et sur la partie postérieure du sacrum; alors, en introduisant le cathéter, si la vessie ne contient pas de calcul, les mouvemens réguliers que l'on imprime à ce dernier instrument font entendre des sons qui ressemblent à ceux de la pompe foulante mise en jeu; mais toutes les fois qu'il existe un calcul, on entend une espèce de cliquetis extrêmement distinct, ou bien des sons semblables à ceux que donne l'action d'une lime sur un corps dur. C'est là un bon et nouveau moyen de diagnostic. M. Lisfranc l'étend aux calculs biliaires, à la tympanite, à l'hydrocéphale, et provoque l'attention des praticiens à ce sujet dans les cas où il s'agit de constater la présence de corps étrangers dans les articulations. On ne peut que donner des éloges à l'auteur de ce mémoire, et il n'est pas douteux que les résultats qu'il renferme donneront lieu par la suite à des recherches plus étendues.

— Deux mémoires sur la fièvre jaune viennent de paraître presque en même temps, l'un à Paris, par M. Keraudren, l'autre à la Martinique, par M. Lefort. Le premier est très favorable à l'opinion des contagionistes; le second soutient la non-contagion avec une véhémence qui tient du fanatisme. Nous avons cité dans notre dernier numéro deux traits de courage extraits du mémoire de *M.* Kéraudren; nous sommes forcés d'y revenir encore aujourd'hui pour opposer les faits qu'il renferme aux faits allégués par *M.* Lefort.

Celui-ci soutient que le brick l'*Euryale*, commandé par *M.* Villaret de Joyeuse, avait déjà perdu six hommes de son équipage lorsqu'il relâcha au Fort Royal, dans les derniers jours du mois de mars 1821, et que ces hommes étaient morts de la fièvre jaune; laquelle, dit-il, s'était manifestée à bord de ce bâtiment pendant une croisière, c'est-à-dire en pleine mer. *M.* Kéraudren dit au contraire : « voici comment la maladie s'est introduite sur l'*Euryale*, au rapport du chirurgien, *M.* Péan. Si les médecins de la colonie, dit-il, n'avaient pas cru la fièvre jaune non-contagieuse, ils auraient probablement considéré comme cause de la maladie, l'embarquement d'un homme (le mineur Jacques) provenant de la goëlette *le Messager*; cet homme était déjà malade lorsqu'il passa sur l'*Euryale*, le 23 janvier 1821; il entra, le 25, à l'hôpital du Fort-Royal, où il mourut le 27, au cinquième jour de la maladie..... L'*Euryale* avait reçu l'ordre d'aller en croisière; après cinq à six jours de mer, on procéda à l'inventaire des effets du mort (le mineur Jacques), qui avaient jusque là été renfermés dans un coffre. Le temps était frais, l'équipage en bonne santé, jouissait de la satisfaction que procure toujours une navigation heureuse, lorsque la fièvre jaune éclata tout à coup. En trois jours les deux tiers des marins étaient sur les cadres, et quatre hommes dont le chirurgien, *M.* Boursin, et l'infirmier, avaient cessé de vivre avant la rentrée du brick au Fort Royal.

Comme les assertions du médecin de la Martinique sont fort tranchantes, il ne manque pas de faire sonner bien haut les ouvertures de cadavres, les expériences sur l'inoculation de la fièvre jaune, sur la dégustation des matières noires, etc. Il ajoute que parmi le grand nombre de médecins américains, français et anglais qui, depuis vingt années, les ont tentées publiquement, il n'en est aucun chez qui la fièvre jaune se soit développée. A cela il est facile de répondre par le raisonnement, que ces expériences sont si peu probantes que *M.* Lefort convient lui-même de leur insuffisance; outre cela, voici ce qu'on lit dans le mémoire de *M.* Kéraudren. « Il n'est pas exact de dire que les recherches pathologiques n'ont jamais occasionné des résultats fâcheux; en 1793, dit *M.* Rougemont, je fis, avec *M.* Thomas, chirurgien-major du 71e régiment (Aunis) l'ouverture du corps de *M.* de Kermené, capitaine, mort de la fièvre jaune. Mon confrère se piqua le doigt avec le scalpel dont il se servait; il fut attaqué quelques jours après de la même maladie, et il en mourut. »

Un troisième fait suffira pour donner une idée de l'exactitude de *M.* Lefort. « Enfin, dit-il, depuis le 1er juillet 1818 jusqu'au 31 décembre 1822, dix-neuf-cent quatre-vingt-deux malades, atteints de la fièvre jaune, ont été traités à l'hôpital du Fort-Royal, et

près de trois-cents ouvertures de cadavres y ont été pratiquées sans que nous ayons pu reconnaître un seul exemple de communication de cette maladie aux officiers de santé, aux servans ou à tous autres employés. » Nous lisons, au contraire, dans le mémoire de *M.* Kéraudren : « En 1818, le directeur de l'hôpital du Fort Royal, trois sœurs hospitalières, et le médecin lui-même, essuyèrent cette cruelle maladie à des degrés et avec des résultats différens. Une autre sœur hospitalière en a été victime en 1821. *M.* Gaubert fait mention de trois militaires qui furent placés dans la salle des blessés de son hôpital, et qui y ont été atteints de la fièvre jaune. Le chirurgien major de l'*Africaine*, *M.* Jollivet, affirme positivement qu'un de ses aides-chirurgiens, le jeune Marsiac, a contracté, dans les salles de l'hôpital du Fort-Royal, la fièvre jaune, dont il est mort trois jours après. »

Ces témoignages ne sont pas équivoques, et si l'on fait attention que *M.* Kéraudren est Inspecteur-Général du service de santé de la marine, on ne doutera point qu'il ne soit tout aussi bien informé que *M.* Lefort, premier médecin en chef de la marine à la Martinique.

Un autre motif qui pourrait inspirer de la défiance sur les assertions de ce dernier, c'est que son mémoire se termine par une espèce de diatribe contre la commission française envoyée à Barcelone, et particulièrement contre *M.* Pariset. Ce qu'il y a de surprenant, c'est que *M.* Lefort n'oppose à la première partie de leur relation, que l'autorité d'un certain manifeste dont nous avons assez parlé dans le temps pour ne pas y revenir ici. Ce manifeste paraît à *M.* Lefort un chef-d'œuvre de logique, un ouvrage fait par une réunion de médecins, unique peut-être dans les fastes de la science; or, il suffit de dire que ce manifeste a été signé, traduit et annoté par un médecin qui avait trouvé fort prudent de s'éloigner du foyer de la maladie pour y rentrer quand elle fût à peu près terminée, qui avait publié sur la contagion une opinion diamétralement opposée à celle qu'il a signée dans ce manifeste, qui enfin a écrit qu'il n'avait point fait d'ouvertures de cadavres à Barcelone, parce qu'il avait l'espoir d'en connaître les résultats sans s'exposer à les tenter lui-même. Voilà les autorités qui, suivant *M.* Lefort, offrent à la vérité des garanties, et à la confiance générale des titres qu'on rencontrerait difficilement ailleurs au même degré.

—Nous sommes en retard pour la *Phytographie médicale* : les 22e et 23e livraisons ont paru depuis quelque temps, et la 24e (1) ne se fera pas attendre: voilà donc les deux tiers de ce bel ouvrage déjà terminés, à la grande satisfaction des botanistes et des médecins. Il ne faut pas croire néanmoins que la *phytographie médicale* ne soit faite que pour les gens de l'art : ceux-ci sont les juges de son exécution et de son degré d'utilité; mais une fois le degré d'utilité reconnue, à combien de personnes la phytographie ne peut-elle pas rendre les plus grands services. Pour ne pas sortir des deux livraisons que nous annonçons, si l'important article *ipécacuanha* n'intéresse en général que l'art de guérir, celui sur le *café* pourra trouver des lecteurs chez les gens du monde ; celui sur l'éthuse ou *petite ciguë*, qui, confondue souvent avec le persil ou le cerfeuil, et mêlée aux herbes dont on fait des bouillons ou de la salade, produit les symptômes les plus graves, intéresse tous les ménages. Bien des propriétaires ruraux éviteraient de fâcheux accidens, s'ils avaient sous les yeux la planche qui représente les différentes espèces *d'Œnanthe*, telles que *lŒ. Phellandrium, l'Œ. Fistulosa, l'Œ. Crocata.* Ces espèces, la dernière surtout, connue sous le nom d'Énanthe safranée, sont extrêmement funestes à l'homme ainsi qu'aux bestiaux. M. Roques rapporte plusieurs exemples d'empoisonnemens produits sur des bœufs, par l'ignorance des propriétaires. C'est ici, comme dans la partie où il est question des champignons, que l'on reconnaît l'utilité des planches de grandeur naturelle.

— *Moxa*. Le beau mémoire de *M.* le baron Larrey sur le moxa vient d'être traduit en anglais par le docteur Robley Dunglison. Ce médecin, trop savant et trop éclairé pour partager les préventions de la plupart de ses compatriotes contre les auteurs français, a reproduit avec une rare fidélité le texte du mémoire de M. Larrey, que nous avons dans le temps fait connaître avec assez de détail pour ne pas y revenir ici. Mais ce qui nous a surtout frappé dans cette traduction, c'est qu'elle est augmentée d'une histoire du Moxa, qui forme la moitié du volume, et qui indique dans son auteur une richesse d'érudition unie à une sagacité peu communes. M. Dunglison trouve aisément dans Hippocrate l'usage déjà établi de la cautérisation ; il montre ensuite des traces de l'opération du Moxa chez les peuples nomades, chez les Indiens,

(1) Prix : 8 f. la liv. chez l'auteur, rue de Louvois, n. 5,

les Perses, les Arméniens, les Chinois, les Japonais, les Thessaliens, les Égyptiens, les peuples de l'Araucana, les Ostiaques, les Lapons, les Sauvages du nord de l'Amérique, etc. Il décrit même la manière dont il est employé chez certains de ces peuples; et arrive enfin aux perfectionnemens apportés par MM. Percy et Larrey à l'emploi de ce moyen thérapeutique. Enrichi de ces précieuses recherches, l'ouvrage de M. Dunglison forme ainsi un volume qui peut être regardé comme la monographie la plus complète que nous possédions sur le Moxa.

VARIÉTÉS.

— L'Académie royale de médecine (section de médecine) a décidé, dans sa dernière séance, que le sujet du prix qu'elle proposera pour l'année 1824 serait l'*iode*. Le programme ne sera rédigé que dans une des prochaines séances, nous le publierons aussitôt qu'il sera connu.

— *Réclamation. M.* Greiling, fabricant d'instrumens de chirurgie, quai Pelletier, n. 36, se plaint de ce que dans la seconde édition de l'ouvrage du docteur Ducamp sur les rétentions d'urine, on a supprimé son nom qui était honorablement cité par l'auteur, dans la première, comme ayant exécuté avec une rare perfection les instrumens inventés par ce médecin. Nous ignorons quels motifs ont pu engager les éditeurs à cette suppression, et nous nous plaisons ici à réparer cette injustice, en recommandant la fabrique de *M.* Greiling.

— *Sur le poison désigné sous le nom d'aqua tofana.* Pendant un long séjour que le docteur Ozanam a fait en Italie, il s'est occupé de découvrir quelle était la composition du poison redoutable connu sous le nom d'*aqua tofana*, et que le cardinal Bembo, dans ses mémoires, ainsi que Guicciardini et Tomasini, appellent aussi *aqua cantarella*. Il résulte des recherches de M. Ozanam, que l'on prépare à Bologne, à Rome et à Naples, trois espèces d'*aqua tofana*, dont l'une est un mélange d'eau et d'alcool, distillé sur des cantharides; l'autre une solution d'arséniate de soude, et la troisième une solution assez concentrée d'acétate de plomb; on en prépare en France une quatrième espèce qui s'appelle *vomi-purgatif*.

— *Emploi de l'iode dans le cancer de la matrice.* M. Hennemann a prouvé que la teinture de l'iode faite avec six grains d'iode, sur un gros d'alcool, donnée matin et soir à la dose de dix gouttes, a été extrêmement utile dans un cas de cancer de l'utérus parvenu à un haut degré d'intensité.

— *Grossesse tubaire.* Une fille, pleine de santé, se plaint tout-à-coup de lassitude, de douleurs violentes dans le ventre; elle a une soif extrême et éprouve quelques vomissemens. On croit que ce n'est qu'une colique, on lui donne quelques remèdes domestiques, et elle meurt après quatre heures de souffrance. A l'ouverture du cadavre, on trouve la trompe de fallope gauche très-dilatée, déchirée à la face postérieure, et l'on y reconnaît un fœtus qui pouvait avoir un mois.

— *Hémorrhagie par la Luette.* Le docteur Rudolf a rapporté dans le *Magasin de Rust*, l'observation d'une hémorragie périodique par la luette. Elle remplaçait l'excrétion menstruelle supprimée par un refroidissement: on rétablit les règles, et l'hémorragie *uvulaire* n'eut plus lieu.

— *Nécrologie.* Le docteur Lyman Spalding, connu comme premier auteur de la *Pharmacopée nationale américaine*, et comme ayant recommandé le *scutellaria latériflora* contre la rage, est décédé.

— Dans sa *Flore de l'Amérique septentrionale*, le docteur Barton contredit tout ce qui a été publié sur la propriété du *scutellaria lateriflora* comme moyen préservatif de la rage.

—*Erratum du numéro précédent.* Page 190, 1re col., avant-dernière ligne: au lieu de *qu'ils*, lisez *réunis*.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XXVI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Septembre 1823

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE LÉGALE

Le nommé Bourcier, épicier, était mort et enterré depuis un mois, lorsque des soupçons sur la cause de sa mort éveillèrent l'attention de l'autorité. M. Orfila, consulté par M. le Procureur du Roi sur la question de savoir si, après un aussi long espace de temps, on pourrait reconnaître des traces de poison sur le cadavre, répondit affirmativement. L'exhumation fut ordonnée. Nous en avons rapporté quelques détails dans notre numéro XXIII, nous croyons utile de publier aujourd'hui un extrait assez étendu du rapport officiel fait à ce sujet par MM. Orfila, Hennelle, Gerdy et Lesueur, et rédigé par M. Hennelle.

Le 1er août 1823, à la requête de M. le procureur du roi, M. le professeur Orfila, MM. Lesueur, Gerdy et moi, nous nous sommes rendus au cimetière du Père Lachaise pour y faire l'examen du corps du nommé Bourcier, mort depuis un mois. A sept heures et demie du matin, on procède à l'exhumation du cadavre : il exhale une odeur infecte ; il reste jusqu'à dix heures et demie sur la terre et hors de son cercueil, les personnes qui doivent en constater l'identité n'étant pas encore arrivées. La température est de 17 à 18 degrés du thermomètre centigrade. Alors le corps est transporté dans un endroit vaste et bien aéré pour qu'on puisse en faire l'examen aussi commodément et aussi salubrement que possible. L'odeur est devenue plus insupportable encore, et le cadavre s'est gonflé d'une manière très-manifeste depuis l'exhumation ; il est donc important, dans un cas semblable, d'en faire l'examen le plus promptement possible. On commence par faire des aspersions sur le sujet avec du chlorure de chaux dissous dans l'eau ; cette liqueur produit un effet merveilleux ; car à peine a-t-on fait quelques aspersions, que l'odeur infecte est instantanément détruite, et qu'il devient possible de commencer l'opération, à laquelle on procède de la manière suivante :

Le cadavre est dépouillé de son linceul et de sa chemise : une grande partie de l'épiderme se détache en même temps; celui des pieds et des mains présente une épaisseur assez considérable et entraîne les ongles avec lui ; le nez, les joues, les lèvres et le menton sont gonflés par la putréfaction, mais aplatis par le linceul ; les membres sont aussi très-volumineux, le scrotum égale à peu près la grosseur de la tête d'un adulte, cette tuméfaction est due à la présence du gaz; la peau du crâne est brune et d'un blanc rosé à la partie supérieure de la face, celle des paupières est [illegible] et commence à tomber en putrilage grisâtre, elle est brune autour des lèvres et moins foncée aux joues et au menton ; elle est brune au cou, grisâtre sur la poitrine. On remarque quelques taches noirâtres sous le mamelon droit, et des taches plus petites sur l'épigastre ; les médecins qui ont soigné M. Bourcier déclarent que ce sont les traces d'une application de ventouses et de sangsues ; la peau est d'un blanc sale sur l'abdomen et sur les côtés du tronc; les régions sus-pubienne et inguinale, ainsi que le scrotum, sont d'un brun foncé; la peau qui revêt les membres thoraciques et abdominaux est d'un vert foncé et marbrée de brun, l'extrémité des orteils est d'un vert clair.

On pratique une incision longitudinale qui s'étend depuis la lèvre inférieure jusqu'au pubis ; la peau et les muscles sous-jacens sont disséqués et renversés sur les côtés de la mâchoire, du cou, de la poitrine et du ventre. Le larynx, la trachée artère, les plexus nerveux et vasculaires, les jugulaires, les clavicules et les côtes sont mis à nu, et l'abdomen est largement ouvert par cette préparation. Un liquide qui s'y trouve est recueilli avec soin au moyen d'une éponge neuve et très-propre.

La cavité du thorax étant ouverte après celle de

l'abdomen, on peut les examiner avec soin l'une après l'autre, sans courir le risque de faire passer les liquides qui y sont contenus d'une cavité dans l'autre; de plus, comme la partie antérieure de la poitrine n'est pas détachée d'avec le diaphragme, on peut, autant de fois qu'on le juge convenable, examiner le thorax et l'abdomen, qui, par ce moyen, restent toujours sans communication. On recueille dans la cavité de la poitrine une petite quantité de liquide semblable à celui déjà trouvé dans la cavité de l'abdomen.

Le diaphragme est détaché dans sa circonférence, le rectum est lié d'une double ligature, on coupe l'intestin entre elles deux, et tout le paquet intestinal est détaché et enlevé en masse; les épiploons et les appendices intestinales sont chargés d'une énorme quantité de graisse en partie saponifiée; on emporte toutes ces parties graisseuses inutiles à la suite de l'opération.

Le liquide trouvé dans l'abdomen, dont on a recueilli à peu près cinq ou six onces, est mis dans une bouteille; l'œsophage, l'estomac et le duodénum d'une part, et les intestins de l'autre part, sont mis dans l'alcool, et les vases sont exactement fermés et scellés par le magistrat, enfin les membres sont incisés et examinés.

(Après avoir indiqué l'état des muscles, du foie, de la rate, des reins, du larinx, du péricarde, du cœur, de l'aorte, des os du crâne, des membranes du cerveau, de la masse encéphalique, M. Hennelle continue :)

Ces opérations terminées, nous nous rendons à l'École de médecine, pour y faire, de concert avec M. le professeur Chaussier et M. Baruel, chef du laboratoire de chimie de la faculté, l'examen des pièces qui y ont été transportées par ordre de M. le procureur du Roi.

L'œsophage ne présente rien de remarquable; l'estomac est énormément distendu par des gaz, sa surface externe offre une tache d'un jaune-serin à l'extrémité splénique au-devant des vaisseaux courts, il ne contient rien autre chose qu'une couche assez épaisse de mucosités jaunâtres, que l'on recueille avec soin; la face interne, ainsi nettoyée, présente une tache qui correspond à celle observée à la face externe, elle présente aussi quelques taches rougeâtres, les plus évidentes sont au voisinage de l'orifice œsophagien, qu'elles semblent entourer; on en rencontre aussi près de l'extrémité splénique; près de l'orifice intestinal s'observent quelques ecchymoses de trois à quatre lignes de diamètre, qui disparaissent en les grattant légèrement. Il n'y a pas de gonflement à la membrane muqueuse, ensorte qu'on ne saurait trop dire si ce sont des traces d'inflammation. Le duodénum présente à sa face interne des mucosités semblables à celles trouvées dans l'estomac: l'acide hydro-sulfurique, versé sur ces organes, ne décèle aucun poison mercuriel; le canal intestinal, ouvert avec soin, offre encore, dans le jéjunum, la même matière jaunâtre, mais elle diminue au fur et à mesure qu'on avance vers l'iléum; l'intestin grêle est dans un état complet de vacuité; on y observe çà et là des parties emphysémateuses, mais pas la moindre trace d'inflammation.

Rien n'avait encore frappé l'attention, lorsqu'on rencontre un petit grain blanchâtre qui, nettoyé et examiné à la loupe, présente tous les caractères physiques de l'oxyde blanc d'arsenic; on examine de nouveau les parties déjà ouvertes, et on en retrouve quelques-uns qui avaient échappé aux premières recherches. On en expose une partie sur les charbons ardens, et il s'en dégage une vapeur alliacée; on fait dissoudre l'autre portion dans l'eau bouillante et la dissolution donne du sulfure d'arsenic jaune lorsqu'on la traite par l'acide hydro-sulfurique, et qu'on la chauffe pendant quelques instans. Après ces premiers essais, on ouvre le gros intestin et on trouve une grande quantité de cette poussière blanche, que l'on recueille avec beaucoup de soin, ainsi que toutes les matières fécales.

Le lendemain, de nouvelles recherches furent faites sur ces matières, et le résultat vint confirmer la présence de l'arsenic dans les intestins soumis à l'examen; quant au liquide recueilli dans l'abdomen, il est huileux et ne présente rien autre chose.

Nous terminerons par faire remarquer que les parties qui ont offert la plus grande quantité de cette poudre blanchâtre, étaient aussi celles qui contenaient le plus de mucosités jaunâtres.

MÉDECINE PRATIQUE.

AU RÉDACTEUR. *Paris*, 12 *septembre* 1823.

Monsieur, l'observation curieuse de M. le docteur C. S. Cuynat, qui vient de guérir, par l'excision de la luette (*Gazette de Santé*, 5 *septembre* 1823), une

maladie très-grave, ayant les caractères d'une inflammation chronique de la poitrine, avec tubercules, offre le plus grand intérêt; elle prouve que le médecin, quelqu'instruit qu'il soit, quelque facilité, quelque réputation qu'il ait, ne doit jamais négliger d'examiner, d'interroger et de s'éclairer par tous les moyens possibles. Le trop prompt : *je vois ce que c'est*, a fait bien des victimes; et l'on s'étonne que beaucoup de praticiens, très-recommandables d'ailleurs, dédaignent encore et la percussion du célèbre Corvisart, et l'instrument précieux de M. Laennec. Si M. Cuynat n'avait pas pris la peine d'examiner l'arrière-bouche de sa malade, elle serait morte infailliblement *de la poitrine*, après plusieurs mois de tourmens; et quelques minutes ont suffi pour la sauver!! — Il faut cependant convenir que le remède de M. Cuynat n'est pas nouveau. Que de personnes attaquées d'aphonie, de toux, de phtisie apparente, ou ayant la déglutition difficile, ont dû leur guérison à notre vénérable docteur Portal, qui leur fit aussi retrancher ou diminuer ce tubercule incommode! On sait que l'un de ces malades, délivré, par cette opération, d'une extinction de voix rebelle à tout remède, fut si reconnaissant envers le docteur *Aphonique* lui-même (1), qu'il voulut, à son tour, devenir son médecin; et, étant venu le remercier, il lui cria bien fort à l'oreille (quoique M. Portal ne fût pas sourd) : Que ne vous faites-vous couper la luette? Notre digne Président n'a pas cru devoir encore exécuter cette ordonnance qui ne réussit point dans tous les cas.

Mais, revenons à M. Cuynat. Souvent un très-grand mal tient à une bien petite cause, et le meilleur médecin est celui qui la découvre.

Premier Exemple. Appelé, il y a plusieurs années, chez M. T., artiste très-distingué de la capitale, pour une de ses petites filles qui avait un violent mal de gorge, je lui trouvai les glandes parotides et cervicales extrêmement rouges, enflées et douloureuses; la suppuration paraissait imminente; le pouls était accéléré, et me rassurait un peu, ainsi que la violence et la promptitude de la douleur, contre l'idée d'un engorgement scrophuleux. Cependant, il était permis d'y penser d'après la finesse de la peau, la beauté de la carnation, la couleur bleue de l'iris, la proéminence naturelle de la lèvre supérieure, quelques engorgemens glanduleux qui avaient précédé, etc.; et l'on aurait pu conseiller, sinon le vomitif, les fondans, la ciguë, etc., du moins les pédiluves, les fumigations, les sangsues et les cataplasmes pour combattre l'inflammation. En examinant le lobule de l'oreille droite, dont on s'était gardé de me parler, je m'aperçus qu'il était aussi fort rouge, fort enflé, et porteur d'une jolie boucle d'oreille toute neuve. J'interrogeai la jeune malade, qui m'apprit que ce bout d'oreille, tout récemment percé, avait été fort douloureux depuis l'opération. Dès-lors, je me hâtai d'enlever, avec précaution, le petit signe de coquetterie; un jet considérable de matière purulente s'élança à l'instant, et, deux heures après, toutes les glandes étaient rentrées dans l'état naturel : on se doute bien qu'il ne fut pas question d'autre remède.

Second Exemple. Il y a peu de temps qu'un homme de la campagne, d'une constitution robuste, arriva un matin chez moi, en jetant les hauts cris pour une douleur d'oreille insupportable; il avait le visage rouge, les yeux étincelans, le pouls plein et fébrile. Cette douleur l'avait pris en route, quelques heures auparavant. Rien, m'assura-t il, ne lui était entré dans l'oreille, mais il était sujet aux inflammations. Après avoir attentivement regardé dans le conduit auditif externe sans y rien apercevoir, je conclus que j'avais à traiter un *otitis* ordinaire (inflammation de la muqueuse de l'oreille), et je me mis à prescrire aussitôt vingt sangsues derrière les apophyses mastoïdes; des fumigations, des bains de pied, la diète, et tout l'appareil antiphlogistique. Puis, pour l'acquit de ma conscience, je pris une loupe et regardai de nouveau, mais au soleil; et, en promenant soigneusement dans l'oreille le foyer lumineux, alors j'aperçus une espèce de poil luisant, mais d'une dimension plus forte que celle du poil d'oreille ordinaire. Ce que je fus tenté d'attribuer à différentes huiles, dont le malade s'était injecté avant de s'adresser à moi. Dans le doute, j'essayai de tirer, avec de petites pinces, ce corps équivoque, et il se brisa; ce fut un trait de lumière; je pus examiner le fragment; et un second effort amena, à ma grande surprise, un morceau d'épi de seigle de plus d'un pouce de longueur. Le mal cessa

(1) On sait que M. Portal est atteint depuis long-temps d'une extinction de voix qui l'empêche de parler en public.

comme par enchantement ; et mon homme, ébahi, se ressouvint alors qu'il avait, en effet, voyagé pédestrement, pendant une heure, à côté d'une voiture chargée de seigle, par un très-grand vent, et que sa douleur datait précisément de cette époque. Il fut si content, si poli, qu'il me fit bien vîte une courte révérence, et court encore. L. MACARTAN.

BIBLIOGRAPHIE.

DOCTRINE DES RAPPORTS DU PHYSIQUE ET DU MORAL, *pour servir de fondement à la physiologie dite intellectuelle et à la métaphysique*, par *F.* BÉRARD, *D. M.* Un vol. in-8°. Paris, 1823; Gabon et comp., libraires, rue de l'École de médecine.

(Premier article.)

Des vues hardies, des pensées profondes, des idées fortement exprimées, ont attiré promptement l'attention publique sur le livre que j'annonce; le but de *M.* Bérard est de renverser l'édifice péniblement élevé par Cabanis ; mais cette tâche ne suffit pas à l'activité de son esprit: philosophes anciens et modernes, physiologistes, métaphysiciens, tous sont cités à son tribunal, interrogés, combattus et réfutés, tantôt en masse, tantôt un à un ; toutes leurs opinions sont réputées fausses ; tous leurs systèmes réduits au néant. M. Bérard se place au milieu de tous ces débris ; la physiologie et la métaphysique changent de route ; la science de l'homme va commencer.

Dans l'impossibilité d'indiquer ici les écarts d'imagination, les hypothèses, les vices de raisonnement signalés par M. Bérard, je voudrais du moins pouvoir résumer en peu de mots la doctrine qu'il substitue à cet amas d'erreurs; mais cela n'est pas très-facile. Je regrette que l'auteur n'ait pas jugé à propos de le faire lui-même; son livre y eût certainement gagné en clarté et en précision. Ce défaut devient plus sensible si l'on fait attention qu'au milieu des rapprochemens et des réfutations sans nombre accumulées dans l'ouvrage, la pensée de l'auteur échappe souvent et peut même être mal comprise ; en voici un exemple.

La première question qui se présente est, ce me semble, de savoir si l'on doit étudier l'homme comme un être unique, ou comme un composé de deux substances ; s'il n'y a qu'une science, la physiologie; ou s'il y en a deux, la physiologie et la métaphysique. L'opinion de M. Bérard n'est pas douteuse, tout son livre est fait pour établir deux sciences, pour faire reconnaître dans l'homme deux ordres d'existences, pour séparer, comme il le dit lui-même, les phénomènes vitaux des phénomènes moraux (p. 50). « Leur confusion, ajoute-t-il plus loin, (p. 59) a perdu, dans tous les temps, l'idéologie et la physiologie, les sciences physiques et les sciences morales. . . Si l'on n'admet pas cette distinction, il est impossible de dire jamais un mot qui ait le sens commun en physiologie ou en métaphysique. » Comment se fait-il qu'avant d'écrire ces passages, M. Bérard ait écrit les suivans? « Les phénomènes vitaux et les phénomènes moraux sont tellement rapprochés, tellement combinés entre eux, que l'on ne peut les connaître qu'en les étudiant dans ce rapprochement même. Il est probable qu'en les isolant, au contraire, on ne peut acquérir des idées exactes ni des uns ni des autres. . . La science est une; celle de l'homme présente surtout ce caractère (p. 26). En isolant arbitrairement le moral et le physique de l'homme on a peut-être détruit la science, comme on détruirait l'existence réelle de l'homme par cette même séparation (p. 47). »

Dans l'état d'incertitude où me laissent ces divers passages, je ne sais comment procéder à l'étude de la nouvelle philosophie; si la science a été perdue par la confusion du physique avec le moral, si, d'un autre côté, elle a été détruite par leur isolement, comment peut-elle être refaite? M. Bérard semble apercevoir un troisième point de vue, et voici comment il l'annonce. « Il serait possible que, *prise dans le noeud du physique et du moral* qui constitue l'homme réel, et considérée sous la garantie des notions physiologiques et métaphysiques combinées d'après les faits, la science donnât la clef de la connaissance de l'homme (p. 47). » Sans doute s'il était possible de saisir ce nœud, de se placer dans ce centre, de manière à voir clairement ce qui vient d'un côté et ce qui arrive de l'autre, alors on aurait la clef de la connaissance humaine, alors la science de l'alliance du corps et de l'âme, suivant l'expression de Bacon, deviendrait aussi facile que toutes les autres; mais il s'en faut bien que l'on puisse se placer dans cette position. M. Bérard lui-même, dans un chapitre où il se demande comment l'âme est dans le corps, regarde cette question comme à péu près in-

soluble; bien plus, il blâme ceux qui, pour la résoudre, ont admis des intermédiaires physiques, tels que le mouvement des fibres nerveuses ou d'un fluide (p. 628). Il a raison sans doute de proscrire ces hypothèses, mais alors qu'est-ce que le nœud du physique et du moral, et comment partir de ce point pour refaire la science ?

Remarquez d'ailleurs que ce point de départ suppose déjà qu'il y a un physique et un moral parfaitement distincts l'un de l'autre; or, c'est ce qui est en question : il est donc contraire à la bonne méthode de philosopher sur laquelle M. Bérard insiste tant, en accusant tout le monde de n'avoir pas su la suivre. Kant a choisi une base bien plus solide lorsque, subordonnant toutes nos connaissances à la nature et aux formes primitives de notre entendement, il a démontré qu'il n'y avait d'autre science possible que celle du moi, que le non moi, le monde extérieur, le physique en un mot, nous était entièrement étranger et demeurait éternellement problématique pour nous. Il n'est point parti du nœud que M. Bérard suppose entre le physique et le moral; il a d'abord admis le moral comme le seul fait positif; examinant ensuite ce qu'on appèle le physique et ses influences, il a prouvé qu'il est entièrement hors de notre investigation et qu'il ne peut y avoir pour nous d'autres modifications que celles de notre esprit lui-même. Mais ces questions sont trop ardues pour être discutées ici; la nature de ce journal nous permet à peine de les aborder; choisissons dans le livre de M. Bérard ce qui se rapporte plus spécialement à la physiologie et à la médecine.

Après avoir établi que la sensibilité avec conscience ne pouvait pas être confondue avec ce que Bichat a appelé sensibilité organique ou sans conscience, M. Bérard examine l'opinion générale des physiologistes modernes sur le siége de la sensation. Suivant eux, l'impression faite sur un organe est transmise, par les nerfs de cet organe, au cerveau; là elle est perçue et devient sensation. Elle est cependant rapportée à l'organe par une illusion du sentiment. La preuve qu'on donne de cela, c'est que si l'on coupe ou si on lie le nerf, la sensation n'a pas lieu; si le cerveau est malade, il n'y a pas non plus de sensation; enfin, plus le cerveau est volumineux, relativement à la grosseur de l'animal, plus la sensibilité est exquise. Ces preuves sont loin de satisfaire M. Bérard; la sensation, dit-il, semble être perçue immédiatement dans l'organe qui la reçoit; quelle preuve directe a-t-on de cette métamorphose et de ce voyage dans le cerveau? les nerfs qui paraissent partout identiques peuvent-ils être les instrumens immédiats des sensations qui sont si variées entre elles? lorsqu'on empêche la sensation par la ligature ou la section du nerf, qu'est-ce que cela prouve? que sans doute la continuité des nerfs est une condition nécessaire à la sensation; mais rien n'indique que l'impression voyage dans ce nerf comme dans un canal, pour aller au cerveau, et de là être rapportée de nouveau à l'organe. Quand la sensation n'a pas lieu, parce que le cerveau est malade, cela ne prouve encore autre chose sinon que l'intégrité du cerveau est une condition nécessaire à la sensation, sans rien prouver en faveur du voyage supposé de l'impression extérieure. Quant au volume relatif de l'encéphale, il ne démontre pas autre chose que les circonstances précédentes; d'ailleurs bien souvent la maladie, la compression des nerfs et du cerveau, n'ont pas empêché les sensations d'avoir lieu; il y a des parties sensibles qui n'ont pas de nerfs, et des animaux qui n'en offrent aucune trace. Les faits allégués ne sont donc point des preuves directes : bien plus, ils prouvent quelquefois contre l'opinion générale. D'après ces considérations, M. Bérard établit que la sensation a lieu dans l'organe impressionné et non point dans le cerveau; il ne veut pas cependant qu'on attribue à un organe quelconque la faculté de sentir isolément et indépendamment des autres organes; l'animal est un, la vie est une, dit-il; la partie qui perçoit une sensation ne la perçoit pas par elle seule; isolée, elle ne sentirait pas; c'est, en quelque sorte, l'organisme entier qui la perçoit en elle. De même que ce n'est pas l'estomac séparément qui digère, ce sont les forces de l'organisme entier par l'estomac.

Ici, M. Bérard s'élève, sans contredit, aux plus hautes vues de la physiologie; il considère les organes comme chargés de deux sortes d'actions différentes, une action fonctionnelle et une action dynamique; ainsi l'estomac, sous le premier rapport, préside à la formation du chyle; sous le second, il réveille, il anime, il maintient le ton de tous les autres organes; ceux ci s'influencent réciproquement avec une extrême énergie. » La vie de chacun devient celle de tous, celle de tous la vie de chacun. Un point étant animé par lui-

même et par sa force inhérente d'une somme de force et d'énergie comme un il est évident que s'il reçoit additionnellement, des différens organes, des sommes réfléchies et répétées comme quarante, la somme totale des forces qui lui deviendront propres, et qu'il peut développer dans l'exercice de ses fonctions respectives sera comme quarante-un. Cette évaluation proportionnelle n'est pas exagérée. » Peut-être M. Bérard qui, dans ce passage emprunte évidemment le langage de Brown, s'est-il laissé entraîner à des reproches peu fondés contre Bordeu, Haller et Bichat, qui ont isolé les vies propres de chaque organe, de chaque tissu. Certainement il n'a jamais été dans la pensée de ces physiologistes célèbres, que les organes pussent vivre indépendamment les uns des autres, et séparés du corps dont ils font partie. Il n'est jamais entré dans leur esprit qu'il y eut dans un corps vivant autant de vies indépendantes qu'il y a d'organes ou de tissus; ils ont voulu dire que chaque organe avait son degré, sa dose de vie particulière; ils ont admis du reste les influences de chacun d'eux sur les autres, ou les sympathies, et Bichat a dit que de l'ensemble des vies particulières, c'est-à-dire, des doses de vitalité de chaque organe, résultait la vie générale. C'est à peu près la somme des forces élevée à quarante-un par M. Bérard, il n'y a guère de différence que dans l'expression.

Miquel.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE

Août.

— *Archives.* Décidément, l'étude du système nerveux absorbe toutes les autres. On dirait qu'il n'y a que des nerfs dans le corps humain et dans celui des animaux. C'est par les nerfs que l'on sent, c'est par les nerfs que l'on pense, c'est par les nerfs que l'on respire, c'est par les nerfs que l'on digère. M. Wilson Philippe coupe les pneumo-gastriques sur un lapin, et la digestion ne se fait qu'imparfaitement; de-là il conclut que la huitième paire préside à la digestion. Une autre fois, il détruit la partie inférieure de la moëlle épinière, et il trouve que la digestion ne va pas mieux que lorsqu'il a coupé les pneumogastriques; il en conclut que toute diminution considérable de l'influence nerveuse prive presque entièrement l'estomac de la faculté digestive. MM. Breschet, Milne Edwards et Vavasseur, répètent ces expériences, et prouvent, en outre, que l'ablation d'une portion du cerveau produit le même effet sur la digestion. Nouvelle conclusion en faveur de l'influence nerveuse sur la force digestive; mais pourquoi n'admettre que cette influence nerveuse? Voulez-vous qu'un animal à qui vous faites deux plaies sur les deux côtés du cou, à qui vous enlevez une partie de la moëlle épinière, ou une partie du cerveau, digère comme à l'ordinaire? Coupez-lui un membre, enlevez-lui le foie ou une portion du poumon, liez les artères coronaires qui portent le sang à l'estomac, et vous verrez si la digestion sera naturelle. Si elle est empêchée par ce trouble général de l'économie, direz-vous que cette fonction ne se fait que sous l'influence musculaire, sanguine, hépatique ou pulmonaire? La conclusion serait cependant tout aussi rigoureuse que celle qui la fait dépendre exclusivement de l'influence nerveuse. L'estomac digère parce qu'il appartient à un système organique complet, parce qu'il reçoit du sang, des nerfs et des influences de tous les organes qui l'environnent Si vous suspendez ces influences, si vous le privez de ses nerfs ou du sang dont il a besoin, nul doute qu'il ne digérera qu'imparfaitement, ou point du tout; mais on aura toujours tort d'en conclure que la digestion ne se fait que sous l'influence exclusive d'un organe; c'est sous l'influence de l'organisme entier qu'elle a lieu, et les expériences ne détruiront jamais cette vérité.

— Si M. R. C. avait donné moins d'éloges au panégyriste de Bichat, dans la *Nouvelle Bibliothèque Médicale*, je pourrais parler ici de son article, et montrer avec quelle élévation il a parlé de ce grand physiologiste, avec quelle justesse il a caractérisé l'époque médicale actuelle; mais je suis forcé de passer outre pour ne pas me rencontrer moi-même dans des citations. L'observation d'un fœtus acéphale communiquée par M. Ollivry, et chez lequel on ne trouva, pour toute substance cérébrale, qu'un très-petit tubercule arrondi de la grosseur d'un petit petit pois de couleur rougeâtre, a fourni à M. Bricheteau des réflexions très-judicieuses sur l'existence et l'accroissement de ces êtres privés de cerveau. Malgré l'assertion de Legallois, qui pense que les fœtus ne peuvent survivre à la destruction de cet

organe, M. Bricheteau se range à l'opinion de Bichat; et, considérant la vie du fœtus comme purement végétative, admettant en même-temps la différence et l'isolement des deux systèmes nerveux de la vie animale et de la vie organique, il explique facilement la possibilité de la vie *intrà-utérine* chez un fœtus privé du cerveau, mais pourvu du système nerveux ganglionnaire. Le même journal, dans sa partie vétérinaire, renferme plusieurs faits très-curieux. M. Guichenet, vétérinaire à Bordeaux, a fait parvenir au directeur de l'école d'Alfort, deux calculs intestinaux qu'il a trouvés dans le colon d'un cheval. L'un de ces calculs, d'un volume considérable, et du poids de deux kilogrammes sept cents grammes (plus de cinq livres), présente l'aspect d'un gros fromage allongé et cylindroïde; l'autre pèse seulement neuf onces. — M. Collaine, appliquant la doctrine du contro-stimulus de Rasori à la médecine vétérinaire, dit avoir administré à un cheval morveux jusqu'à un kilogramme de soufre par jour, en commençant par douze décagrammes, et s'élevant jusqu'à la dose indiquée. M. Collaine prétend avoir guéri un certain nombre de chevaux morveux par cette méthode, après deux et même cinq mois de traitement. Il faut avouer que l'estomac de ces chevaux ne devait pas mal ressembler à un volcan. Au reste, M. Gohier assure que ce traitement n'a pas réussi; bien plus, il a vu périr un cheval pour avoir pris, en trois jours, douze onces de fleur de soufre : on peut juger par là les expériences de M. Collaine.

— « La vie est une, » s'écrie M. Piorry dans le *Journal Complémentaire*; « ses instrumens sont les « organes; ses ressorts, toujours les mêmes, obéissent « constamment à des lois invariables; l'ordre se « retrouve jusques dans ses anomalies, l'état de « santé modifié. » M. Piorry appèle cela de grandes et importantes vérités; d'autres pourraient bien n'y voir que de grands mots et des propositions fausses. Par exemple : dire que la vie est une, lorsqu'on n'explique pas ce mot, c'est à-peu-près ne rien dire. Ajouter que les organes sont ses instrumens, c'est, sans doute, une vérité, mais une vérité de M. de la Palisse. Prétendre que ses ressorts sont toujours les mêmes, c'est avancer une assertion fausse; car les ressorts de la plante ne sont pas les mêmes que ceux de l'animal, et, parmi les animaux mêmes, le polype ne paraît pas vivre par les mêmes ressorts que le cheval. Affirmer que ces ressorts obéissent constamment à des lois invariables, c'est aller contre tous les faits; car, si ces lois étaient invariables, elles ne se dérangeraient pas, et il n'y aurait pas de maladies, comme il n'y en a point dans les corps inorganiques dont les propriétés sont invariables. Cette phrase à effet : « l'ordre se retrouve jusques dans ses anoma-« lies, » est un non-sens; car ce qui est anomale est hors de la règle, hors de l'ordre, et il est impossible que l'ordre se retrouve là où il n'est pas. Enfin, la proposition que « l'état de maladie n'est que l'état « de santé modifié » est, sans contredit, une niaiserie; car la santé qui est modifiée d'une manière morbide, n'est plus la santé. M. Piorry a voulu dire, peut-être, que la maladie n'était que la vie modifiée; mais cela ne signifierait encore rien, sinon que, de quelque manière que l'on vive, tant que l'on vit on n'est pas mort.

Voilà à quoi aboutissent souvent ces grandes phrases que l'on applique au commencement d'un mémoire, d'un article, souvent d'une simple note, comme si l'on ne pouvait parler de l'estomac ou du foie, sans parler de la vie en général, de ses phénomènes et de ses lois. C'est ainsi qu'a débuté M. Piorry pour parler des influences de l'estomac sur les autres organes; et j'avoue, avec plaisir, que le reste de son article est meilleur que son début amphigourique ne devait le faire présumer. Il étudie bien les divers phénomènes qui accompagnent l'acte de la digestion dans l'état de santé; il note, avec soin, les plus légers symptômes qui indiquent l'affection de l'estomac à un faible degré, et arrive successivement aux altérations les plus graves. M. Piorry fera bien de s'en tenir à l'observation, mais il doit surtout éviter de faire des phrases.

— M. Heller a lu à l'Académie Royale de Médecine, et fait insérer dans la *Revue* un Mémoire sur l'emploi de l'acide prussique dans un assez grand nombre de maladies. Nous aurons l'occasion d'en parler dans un article de matière médicale, que nous nous proposons de publier sur cet acide, dont on fait grand bruit depuis quelque temps. Nous renvoyons, à la même époque, la note insérée dans les *bulletins*, par MM. Robiquet et Villermé, dans laquelle ces MM. proposent de substituer à l'acide prussique

ordinairement employé, le cyanure de potassium, comme étant plus identique, et beaucoup moins facile à s'altérer.

VARIÉTÉS.

— *Société Linnéenne de Paris.* MM. les Membres des deux Commissions réunies des finances et de l'administration de la société Linnéenne, viennent de faire un rapport à leurs chers confrères de l'un et de l'autre hémisphère, duquel il résulte que la Société doit à son papetier, à son imprimeur, à son graveur, etc., la somme de 3,210 francs 45 centimes, et qu'elle n'a pour payer tout cela que des diplômes qu'on ne retire pas, et des exemplaires du premier volume de ses Mémoires qui restent dans la boutique du brocheur: cela n'est pas fort amusant pour les créanciers. Qu'ils se rassurent néamoins; MM. les Membres des Commissions annoncent à leurs confrères qu'ils sont au nombre de neuf cent quarante-cinq, et qu'un horizon de gloire les environne de toutes parts.

— *Drogue Leroy.* Enfin, nous pouvons apprendre à nos lecteurs, que nos réclamations réitérées contre cette drogue incendiaire n'ont pas été infructueuses. D'après le rapport de l'Académie Royale de Médecine, dont nous avons parlé dans notre N° XVI, le Gouvernement vient d'en défendre la vente partout ailleurs que chez les pharmaciens, lesquels ne pourront en opérer la distribution que sur les ordonnances expresses des médecins. Si les ordres du Gouvernement sont strictement exécutés, le mal ne sera pas encore entièrement extirpé, mais il sera considérablement affaibli, par la suppression de tous les dépôts existans en province, chez les épiciers, les débitans de tabac, et jusques chez les savetiers. M. le Procureur du Roi, près le tribunal de Troyes, a déjà donné un utile exemple. Espérons qu'il sera imité, dans tous les départemens, par les Magistrats chargés de surveiller à la conservation de la santé publique.

— *Infection.* Dans le mémoire dont nous avons parlé le 5 de ce mois, M. Lefort signale une nouvelle cause d'infection capable de produire la fièvre jaune; c'est, dit-il, l'immense quantité de *ravets* ou *cancrelats* qui se nichent dans tous les recoins des bâtimens, et se retranchent dans un lieu inaccessible, y périssent, tombent en putréfaction et dénaturent ainsi l'air qui ne peut être renouvelé Voilà une singulière cause de fièvre jaune. C'est comme si l'on disait qu'en France les mouches et les hannetons produisent, en se décomposant, les épidémies qui se manifestent de temps en temps; mais une réflexion bien simple réduit à zéro cette grande cause d'infection, c'est que tous les vaisseaux qui séjournent aux Colonies sont infestés par ces ravets; comment donc se fait-il que la fièvre jaune ne se manifeste que sur quelques-uns d'entre eux, tandis que les autres en sont exempts?

— *Portion d'intestin rendue par les selles.* MM. Bouniol et Rigal fils, ont communiqué dernièrement à l'académie royale de médecine l'observation d'un individu qui, à la suite d'une violente indigestion, fut pris de tous les symptômes qui annoncent un étranglement interne: suppression complète des évacuations alvines, vomissement de matières stercorales, ballonnement et vives douleurs de l'abdomen, tumeur élevée et très-sensible au toucher dans la région iliaque droite; au bout de douze jours, à la suite d'une violente colique, le malade expulsa par l'anus *environ trente pouces d'intestin grêle, et un portion du mésentère.* Dès ce moment, amélioration rapide, rétablissement du malade, qui ne conserva d'autre incommodité qu'un sentiment douloureux dans la région iliaque droite. La pièce envoyée à l'académie a effectivement offert à MM. les commissaires tous les caractères d'une portion d'intestin et de mésentère. M. Larrey, rapporteur, pense que chez ce malade une portion d'intestin invaginée, étranglée et frappée de gangrène, s'est séparée des tissus vivans, et est entrée dans le gros intestin, d'où elle a été entraînée au-dehors. Par un bienfait de la nature, les deux bouts de l'intestin vivant, mis en contact, se sont réunis.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

Nº XXVII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Septembre 1823

On s'abonne r. Bergère nº 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

FAIT DE PRATIQUE.

Villeneuve-sur-Lot, le 30 *Août* 1823.

Mme ***, âgée de 41 ans, taille moyenne, cheveux noirs, teint habituellement jaune-brun, valétudinaire, atteinte assez souvent de petites indispositions, telles que syncopes, dérangemens d'estomac, aigreurs, vomissemens sollicités fréquemment en mettant les doigts dans la bouche, faisant usage, parfois, de cachou, d'un peu de vin de Bordeaux et même de liqueur, pour remonter son estomac qu'elle croyait très-affaibli, n'avait pas fait d'enfans depuis quatorze ans; lorsqu'elle devint enceinte de son cinquième, vers le 13 mai 1822. Dans les premiers mois de la gestation (elle était déjà arrivée au troisième mois) sa santé souffrit de fréquentes atteintes sans qu'elle ait jamais été forcée de s'aliter ni de supprimer ses alimens. Une petite douleur au flanc droit, pour laquelle on l'envoya aux eaux, la tourmentait principalement; cette douleur se maintint légère, la santé s'améliora, l'appétit surtout fut plus prononcé que jamais, et tout annonçait les couches les plus heureuses, lorsque, le 15 décembre 1822 au soir, après avoir mangé un peu de viande et du céleri, en salade, qu'elle aimait passionnément, elle fut prise d'une augmentation très considérable de la douleur du flanc droit. Les cris furent continuels pendant plusieurs heures; la fièvre, précédée de frissons, eut lieu; des vomissemens se déclarèrent. Le médecin, mandé à l'instant, fit des efforts inutiles pour les arrêter, ils devinrent toujours plus fréquens malgré l'usage des potions dites anti-spasmodiques, de juleps opiacés, de l'anti-émétique de Rivière, des boissons de tilleul avec l'eau de fleurs d'oranger; le tout était rejeté à l'instant même.

Les 16 et 17 se passèrent absolument dans le même état, et les mêmes remèdes n'eurent pas plus de succès; loin de là, ils produisaient précisément des effets opposés à ceux qu'on en attendait.

La nuit du 17 au 18 fut très-mauvaise, les vomissemens furent plus rapprochés, plus abondans, la matière était infecte, de couleur de lie de vin; le danger était grand, le médecin ordinaire réclama un confrère. Ils crurent que les vomissemens étaient symptômatiques d'une affection nerveuse fixée sur la matrice; ils firent une large saignée, et appliquèrent de nombreux révulsifs aux cuisses, aux pieds, et dans le rectum au moyen de lavemens irritans. L'état de la malade s'aggrava de plus en plus; la plus petite dose de tisane ne pouvait être gardée; les médecins demandèrent une consultation, et je fus appelé avec un autre de mes confrères. Les traits exprimaient la plus vive souffrance, les yeux étaient éteints, à demi fermés par momens, la soif était vive avec impossibilité de garder la plus petite dose de boisson quelconque; la langue humectée, belle dans toute son étendue, très-légérement rosée à sa pointe; il y avait de la gêne de la respiration, une légère douleur et ardeur dans l'épigastre, une vive douleur abdominale, peu de chaleur à la peau; le pouls était concentré, fébrile; il y eut des vomissemens en notre présence, avec les plus violens efforts, d'un liquide brunâtre, d'une puanteur insupportable; l'accablement fut grand ensuite.

L'état de Mme *** nous parut désespéré; on appliqua encore des révulsifs qui ne produisirent aucune sensation douloureuse, ni aucune amélioration.

Nous nous réunîmes de nouveau à cinq heures du soir; le pouls était filiforme, à peine sensible; les vomissemens étaient soutenus, la langue était sèche, avec une nuance de rouge dans tout le centre et dans l'étendue de quelques lignes; peu de momens après, elle était brunâtre, couleur de lie de vin; l'accablement extrême. On proposa et on donna une potion avec

une décoction de quinquina, la conserve de roses et le sirop de limon. Dans ce moment, la sage-femme et le chirurgien touchèrent la malade; ils reconnurent un commencement de travail; l'orifice de l'utérus était dilaté de la largeur d'une pièce de trois francs, ce qui, certes, n'était pas étonnant après d'aussi violens vomissemens, et Mme *** étant enceinte de huit mois.

Dans la persuasion où étaient les médecins ordinaires, que tous les accidens dont nous étions les malheureux témoins, et principalement les vomissemens, étaient produits par la grossesse, on proposa de terminer promptement l'accouchement. N'ayant plus aucune ressource, cet avis fut adopté unanimement, malgré que le pouls fut entièrement effacé depuis quelques instans. Mme *** fut délivrée avec adresse et dextérité; les vomissemens cessèrent; on commença à se réjouir, la cause étant détruite, dit-on, les effets devaient disparaître. Je ne partageai pas la satisfaction générale. La malade demanda à se lever immédiatement après l'accouchement. On obéit à ses ordres pressans; mais alors elle s'agita beaucoup, s'inquiéta, demanda à chaque minute de la boisson qu'elle avalait avec avidité. D'après ses desirs, on la reporta au lit après quelques instans de séjour dans un fauteuil. Le pouls ne se montra pas; la peau était froide; et, à neuf heures du soir, nous reconnûmes que le danger était imminent; l'agitation était continuelle, les cris plaintifs ne cessèrent pas pendant plusieurs heures; les traits se décomposèrent rapidement; la vue se perdit; il y avait des nausées fétides, des étouffemens continuels; la respiration était très-gênée; le corps tendant toujours à descendre au fond du lit; et à chaque minute, la malade demandait d'une voix forte et sèche à être soulevée; elle s'étonnait de ce qu'on lui mettait sans cesse des linges chauds sur son corps lorsqu'elle étouffait et qu'elle brûlait. Elle faisait des efforts pour se découvrir, et criait d'ouvrir les croisées. A deux heures un quart de la nuit, un calme trompeur se manifesta; l'agitation fit place à une immobilité complète du corps; les assistans m'appelèrent pour avoir mon opinion sur un changement aussi subit; les joues étaient froides comme de la glace ainsi que le reste du corps; les yeux restaient fermés; Mme *** prononça encore, à voix basse et en bredouillant, quelques paroles: et la mort la frappa à deux heures et demie, le quatrième jour de la maladie, et environ huit heures après qu'on eût terminé l'accouchement. GUYOT D. M.

— M. le docteur Guyot nous communique ce fait important sous le simple titre de *gastro entérite*; et demandant si la malade aurait pu être guérie par un traitement différent (c'est-à dire par l'application des sangsues), il penche vers l'affirmative. Nous ne pouvons nullement partager son opinion. D'abord, la douleur au flanc droit qui existait depuis le commencement de la grossesse, et peut-être avant, annonce une affection chronique qui n'a fait que s'exaspérer au moment de la dernière maladie. Un peu de viande et de céleri ne paraît pas d'ailleurs une cause suffisante des vomissemens opiniâtres qui ont eu lieu. Ces vomissemens eux-mêmes de *matières infectes* et *couleur de lie de vin*, ne sont pas les vomissemens de la gastro entérite. Dans celle-ci, les boissons peuvent bien être rejetées par le vomissement, mais elles le sont telles qu'elles ont été avalées, sans infection et sans autre couleur que celle qui leur est naturelle, ou qui leur est communiquée par un peu de bile. Ensuite, la *langue humectée, belle dans toute son étendue, très légèrement rosée à sa pointe*, n'est pas du tout la langue de la gastro-entérite. L'inutilité de la saignée copieuse et des révulsifs vient confirmer ce diagnostic; et si l'on a égard, après cela, à l'état de grossesse, au bien-être passager qui a suivi l'accouchement artificiel, à l'opiniâtreté des vomissemens et à la terminaison funeste de la maladie en si peu de temps, on sera porté à admettre que, chez Mme***, l'estomac était depuis longtemps le siége d'une affection organique, probablement cancéreuse, fixée vers le côté droit, c'est-à-dire au pylore, laquelle, primitivement insensible, a été mise en évidence par l'état de la grossesse; s'est manifestée par une douleur au flanc droit; a augmenté d'intensité en même temps que la grossesse approchait de son terme, et que, par conséquent, la sympathie de l'utérus avec l'estomac devenait plus vive; et s'est exaspérée enfin, vers les derniers mois de la gestation, au point de faire périr la malade. Voilà, ce nous semble, l'explication la plus naturelle, la plus physiologique qu'on puisse donner de cette observation curieuse. Il est à regretter que l'autopsie n'ait pu être faite pour constater la cause réelle de la mort; mais si notre conjecture est fondée, il est évident que les sangsues

et les anti-phlogistiques n'auraient pas plus guéri la malade que ne l'ont fait les anti-spasmodiques, la saignée et les révulsifs. (*N. du R.*)

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Trente-troisième article.)

Obstacles à la circulation.

M. Broussais fait un groupe à part de quatre états pathologiques qu'il considère, soit comme des irritations particulières, soit comme des résultats particuliers de l'irritation : ce sont les obstacles à la circulation (anévrismes), les hydropisies, le scorbut et la débilité. Quoique nous ayons vu, en parlant des empoisonnemens, que certains gaz pouvaient agir uniquement comme affaiblissans, et que, par conséquent, l'asphixie ait déjà été reconnue maladie asthénique, comme cette asphixie rentre dans les débilités, ce n'est, à proprement parler, que dans les quatre espèces de maladies désignées plus haut que M. Broussais commence à reconnaître des causes *indépendantes de l'irritation*, ce qui n'empêche pas, suivant lui, qu'elles ne soient accompagnées d'une certaine irritation.

L'inflammation ou la sub-inflammation produisent les obstacles à la circulation du sang, en donnant lieu à des tumeurs qui compriment les vaisseaux sanguins. La névrose les produit aussi en provoquant le spasme des mêmes organes. Enfin ces obstacles peuvent être dûs à une aberration particulière de la nutrition, comme l'hyperthrophie innée du cœur. Ces trois genres de causes, peuvent à la rigueur, être regardées comme irritatives; cependant M. Broussais ajoute que, dans le cercle veineux, on peut trouver la stagnation des fluides sans irritation ; telles sont les varices et quelquefois l'hydropisie ; mais ces cas appartiennent à la chirurgie, et M. Broussais n'en parle pas. Il examine l'obstacle dans les trois grandes cavités, et trouve qu'à la tête, il produit la paralysie, les convulsions, etc. ce qui rentre dans les irritations cérébrales. Au bas-ventre, l'anévrisme de l'aorte abdominale est presque impossible à reconnaître, car les pulsations exagérées qu'il détermine s'observent souvent dans la gastrite. Il n'y a que la poitrine où l'obstacle à la circulation offre des phénomènes particuliers. Sans s'arrêter à celui qui résulte de l'engorgement, de l'hépatisation du poumon dans les fluxions de poitrine, ce qui se rapporte naturellement à l'histoire de la pneumonie, M. Broussais étudie l'obstacle dans le cœur et la grosse artère.

Je ne décrirai point ici les symptômes de l'anévrisme du cœur, on les trouve dans tous les auteurs ; je dirai seulement que M. Broussais admet la distinction de cet anévrisme en actif et en passif; mais voici comment il l'explique : Ou le cœur a trop d'énergie, il pousse le sang avec trop de force, son tissu est ferme son épaisseur augmentée, ses palpitations très-sensibles; ou bien son tissu est lâche, son épaisseur diminuée par l'extrême dilatation qu'il a subie, il n'y a point de palpitations, etc. Dans le premier cas, l'anévrisme est actif; dans le second, il est passif; mais ce dernier état n'est pas tel qu'on le croit ordinairement. Cette faiblesse des pulsations, ce défaut d'énergie du cœur ne sont pas primitifs ; ils ne sont que l'effet de l'épuisement produit par l'excitation antérieure. L'activité du cœur s'est épuisée par son exaltation même, ce qui veut dire que tout anévrisme est primitivement actif. Le cœur, d'abord irrité par l'abord du sang, par les passions, le transport de l'irritation d'un autre organe, surtout du système musculaire, se dilate par une réaction tout active ; mais quand la maladie a fait des progrès, le relâchement et l'hydropisie surviennent ; la gastrite s'ajoute constamment à l'affection du cœur ; l'essoufflement, la dyspnée, la faiblesse arrivent à leur dernier période, et le malade meurt en détail lorsqu'une rupture ne met pas subitement un terme à ses jours.

La douleur transversale de la poitrine, attribuée par Corvisart à l'anévrisme du cœur, est, suivant M. Broussais, un symptôme de la gastrite.

J'ai à peine besoin d'indiquer les moyens curatifs qui méritent la préférence dans cette affection morbide. M. Broussais ne les change pas ; il les appuie au contraire de son autorité Le traitement si connu de Valsalva est fortement recommandé, lorsqu'on veut détruire l'hyperthrophie du cœur. Forcé par la nature de la maladie de préférer les saignées générales à l'application des sangsues, M. Broussais convient de l'avantage de celles-là, sans pourtant renoncer à l'usage de celles-ci. Du reste, proscription des liqueurs excitantes, du café, d'un exercice violent, des passions fortes, etc. Il n'y a là rien de nouveau ; seulement

l'emploi de la digitale fournit quelques réflexions que j'ai déjà rappelées dans cette Gazette, et dont le point essentiel est qu'il ne faut administrer ce médicament que contre la sensibilité augmentée du cœur; qu'il est nuisible si on le dépose sur un estomac malade, ou lorsque le poumon et le cerveau sont enflammés. M. Broussais la donne à la dose d'un grain en augmentant progressivement jusqu'à huit : il ne va pas au delà de peur de produire la gastrite. En somme, tous les remèdes, excepté le traitement de Valsalva, qui, dans le principe, peut procurer des guérisons radicales, finissent par devenir ou nuls, ou insupportables; les alimens eux-mêmes ne peuvent plus être supportés ; la dyspnée augmente de plus en plus, et l'on doit s'attendre, chaque instant, à la mort.

Il y a peu d'observations à faire sur les légères modifications que la médecine, soi-disant physiologique, apporte à l'histoire de l'anévrisme interne. Cependant il me semble que le nom d'obstacle à la circulation, adopté par M. Broussais, exprime mal l'idée qu'on doit se faire d'un anévrisme. Ce n'est que dans l'ancienneté de la maladie, lorsque la poche anévrismale, devenue très ample, est remplie de concrétions fibrineuses, qu'il y a réellement obstacle au cours du sang. Cette concrétion n'est évidemment que l'effet de la maladie, qui consiste, non pas dans l'obstacle qu'elle détermine plus tard, mais dans la dilatation active des parois cardiaques ou artérielles, dilatation qui a lieu bien avant que le cours du sang soit gêné. Un cœur gros, épais, dilaté, vibre avec plus d'énergie que dans l'état naturel, et pousse le sang avec plus de force; le pouls est plein, fort, fréquent, les palpitations violentes: il y a dès lors anévrisme; et il n'y a pas obstacle. Ce n'est que lorsque le pouls petit, l'artère filiforme, les pulsations irrégulières contrastent avec les battemens énergiques du cœur, qu'on peut admettre que celui-ci fait effort pour pousser le sang, qui ne trouve pas un passage libre. Alors l'obstacle peut être censé exister, encore même n'en a-t-on de preuves qu'à la mort.

Quant à la cause qui détermine l'hypertbrophie et la dilatation active du cœur, dire que c'est l'irritation, c'est ne rien dire de positif, c'est avancer une assertion gratuite que rien ne démontre. Il y a certainement, et M. Broussais admet lui-même chez les anévrismatiques, une disposition particulière qui les rend tels, soit accidentellement, soit dès l'instant même de la naissance : cette disposition particulière nous est inconnue, et il est cependant impossible de ne pas l'admettre, lorsqu'on voit les plus légères causes produire l'anévrisme, chez certains individus, tandis que les mêmes causes, bien plus intenses, bien plus fréquemment répétées, ne le produisent pas chez d'autres. C'est ici la même chose que pour une foule, je dirai presque pour la généralité des maladies, surtout des maladies organiques. Le mot irritation ne vaut donc pas mieux que ceux d'obstruction, de diathèse, d'idiosyncrasie, etc.; il a seulement l'inconvénient de faire croire que l'on connaît ce que, dans le fait, on ignore complètement.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

DOCTRINE DES RAPPORTS DU PHYSIQUE ET DU MORAL, *pour servir de fondement à la physiologie dite intellectuelle et à la métaphysique*, par *F.* BÉRARD, *D. M.* Un vol. in-8°. Paris, 1823; Gabon et comp., libraires, rue de l'École de médecine.

(Deuxième et dernier article.)

Avant de continuer l'examen du livre de M. Bérard, j'ai à cœur de repousser les reproches que ce médecin dirige contre Bichat; il le classe continuellement parmi les physiologistes qu'il appèle matérialistes, organiciens, etc. et pourquoi? parce qu'ils font, suivant lui, dépendre la vie de l'organisation, c'est-à-dire de la texture, de l'arrangement des molécules des tissus; ailleurs, il dit que jamais ces mêmes physiologistes ne se sont élevés à la notion exacte des forces vives qui régissent cette machine inerte; il répète ces reproches avec une extrême complaisance. Or, il suffit d'ouvrir les ouvrages de Bichat pour se convaincre qu'il a pensé et écrit précisément le contraire; qu'il n'attribue à l'arrangement des molécules que les propriétés qu'il appèle de tissu, tandis que les propriétés vitales sont indépendantes, primitives, et ne peuvent, suivant lui, être rapportées à aucune cause connue. Cela est si vrai, que M. Bérard lui-même, après avoir, dans cent endroits de son livre, compris Bichat dans l'anathême général qu'il lance contre

les matérialistes organiciens, après avoir dit (p. 393) que les propriétés vitales de Bichat *ne sont pas des forces primitives*, s'appuie ensuite, dans une note placée à la fin du volume (p. 655), de l'autorité de ce même Bichat qui, « comme Barthez, déclare que l'on ne peut pas pénétrer la cause première de la vie, que l'on ne peut pas la rapporter aux lois de la physique et de la chimie, mais *à des forces primitives*, au-delà desquelles on ne peut pas aller dans l'état actuel de la science. » Comment concilier cette note qui, du reste, n'exprime que la plus incontestable vérité, avec les mille et une accusations dirigées dans tout le cours de l'ouvrage contre le matérialisme de Bichat? Il y a là certainement une prévention ou une inadvertance inexplicable dans un livre aussi profondément pensé et aussi sérieusement écrit.

Après avoir justifié Bichat, je ne rentrerai point dans les profondeurs de la métaphysique; il suffit d'avoir indiqué, dans mon premier article, le point de vue sous lequel l'auteur considère la physiologie, et la rattache aux plus hautes notions de l'idéologie et de la morale. C'est ainsi que, dans la suite du chapitre sur la sensation, il présente de nouveaux aperçus sur le système nerveux, sur ses usages et ses rapports avec la sensibilité; il restreint la grande influence que l'on accorde communément à ce système et au cerveau en particulier, sur la formation de la pensée; et démontre d'une manière incontestable que le *moi* n'est point un centre composé de matière nerveuse ou autre, comme on ne cesse de le répéter, qu'il n'y a point de *sensorium* physique, tel qu'on l'entend dans les écoles.

Un grand et beau chapitre sur l'*idée* rappèle toutes les opinions émises par les philosophes sur la manière dont nous concevons les choses, sur la réflexion du moi sur lui-même, sur l'existence des objets qui sont la matière de nos idées. M. Bérard donne une nouvelle théorie de l'existence, et fait beaucoup d'efforts pour expliquer comment de la notion de notre existence nous passons à celle de l'existence des objets extérieurs. . . . .

A mon avis, ses raisonnemens n'ont point entièrement éclairci cette grande question; mais on ne peut s'empêcher de reconnaître dans la théorie qu'il en donne les vues les plus profondes et les idées les plus ingénieuses.

Peut-être M. Bérard s'est-il donné trop de peine, dans un chapitre particulier sur le jugement, le raisonnement et les méthodes, pour chercher ce qu'il appèle le *criterium* de la vérité, c'est-à-dire la preuve, le signe auquel on peut la reconnaître. En plaçant ce *criterium* dans le sentiment de l'évidence, Descartes n'avait pas, ce me semble, si mal raisonné; et toutes les fois que M. Bérard dit dans son livre : telle chose est un fait qu'il suffit de constater et qui n'a pas besoin de démonstration, il n'emploie pas d'autre méthode que celle de Descartes qu'il trouve cependant insuffisante.

Dans un long paragraphe, qu'on est surpris de rencontrer dans le même chapitre puisqu'il nous rapporte aux discussions sur l'importance du cerveau commencées dans le chapitre de la sensation, M. Bérard apprécie avec rigueur, mais avec justesse, le rapport de cet organe avec l'intelligence. La cranioscopie ne devait pas plus trouver grâce dans cet ouvrage qu'elle n'en avait trouvé dans l'article consacré par le même auteur à l'examen de ce système dans le *Dictionnaire des sciences médicales*.

« Si les qualités intellectuelles et morales, propres à un individu, n'étaient, dit-il, que le résultat du développement relatif des organes appropriés à ces qualités, cet individu exercerait toujours ces qualités à peu près comme un automate ou une machine qui vont dès qu'ils sont montés; le poète ferait toujours des vers, le musicien de la musique, etc. » *M.* Bérard ne veut pas même laisser au cerveau le titre d'instrument *nécessaire* à la manifestation de la pensée; il le regarde seulement comme un moyen auxiliaire, une des conditions de l'exercice de l'intelligence, sans être ni cause ni instrument de ces facultés. Les fonctions cérébrales sont peut-être ici un peu trop restreintes; cependant il serait souverainement injuste d'accuser l'auteur de considérer cet organe comme inutile. « Nous recommandons surtout, dit-il, de ne pas perdre de vue notre distinction fondamentale, savoir, que le cerveau sert au maintien et à la durée de la sensation, sans être sa cause directe, et que la sensation est très-imparfaite et ne peut se maintenir longtemps quand le cerveau est lésé . . . Nous opposons par avance cette réflexion aux objections des systématiques qui s'efforceront peut-être de donner le change sur nos véritables opinions, de les dénaturer, et de vouloir faire croire que nous, médecin et physiologiste, avons soutenu que l'on pouvait penser sans cerveau, et que cet organe n'était d'aucune influence dans l'exercice des fonctions morales. »

Certes, cette crainte de M. Bérard n'était pas tout-à-fait chimérique; on ne lui a pas encore fait dire qu'on peut penser sans cerveau, mais on a dit que, dans son système, le cerveau était *inutile*. (*Journal universel*, tome 31, page 88).

Je voudrais pouvoir citer ici quelques belles pages de M. Bérard sur l'imagination, la liberté morale, les passions, l'existence de l'âme; mais ces matières trop étrangères à l'objet de cette feuille, m'entraîneraient dans de trop longues digressions; ce sont pourtant les chapitres les plus agréables à lire, par la manière dont ces hautes questions sont traitées. Partout M. Bérard oppose avec chaleur une doctrine noble et élevée à des systèmes arides et désolans. Il fait concourir la physiologie à l'établissement des vérités morales les plus consolantes; et cette science, qu'on était accoutumé à regarder comme l'ennemie mortelle de la psychologie, devient, sous la plume de M. Bérard, un témoignage de plus en faveur de l'existence et de l'immortalité de l'âme. Les physiologistes ne nous avaient point familiarisés jusqu'ici avec une semblable philosophie; et, malgré les défauts que nous avons signalés, et quelques autres que nous avons passés sous silence, on peut dire que, sous ce rapport, l'ouvrage de M. Bérard est aussi remarquable par sa nouveauté que par sa hardiesse. MIQUEL.

NOUVELLES CONSIDÉRATIONS SUR LA RÉTENTION D'URINE, suivies d'un traité sur les calculs urinaires, sur la manière d'en connaître la nature dans l'intérieur de la vessie, et la possibilité d'en opérer la destruction sans l'opération de la taille; par J. CIVIALE, D. M. P. Un vol. in-8, avec 2 planches; Paris, 1823, chez l'auteur, rue Godot de Mauroy, n. 2.

Depuis quelque temps, les maladies du canal de l'urètre qui déterminent la rétention d'urine ont été étudiées avec beaucoup de soin, et l'on peut dire même avec beaucoup de succès. Le beau traité de Ducamp et le nouveau procédé opératoire qu'il a mis en usage pour détruire les obstacles à l'écoulement de l'urine avaient fixé l'attention des praticiens. La mort prématurée de ce jeune médecin a fait croire à certains individus qu'ils étaient les seuls héritiers de sa méthode. M. Nicod a fait annoncer qu'il était *le plus apte* à le remplacer; et M. Dubouchet s'est mis au niveau des ignorans, par un petit traité dont tout le mérite se borne à n'être pas d'un volume effrayant, suivant l'expression de l'auteur.

Nous nous garderons bien de confondre les *nouvelles considérations* avec des ouvrages de cette espèce; M. Civiale parait avoir étudié depuis longtemps sa matière; d'ailleurs il ne se borne pas à copier, il discute les avantages et les inconvéniens des divers procédés, et il juge celui de Ducamp avec sévérité, peut-être même avec un peu trop de rigueur. Il est vrai que les instrumens de ce dernier avaient besoin d'être modifiés, que ses observations n'étaient pas encore assez nombreuses, et qu'il lui a resté trop peu de temps pour les comparer, et en déduire les perfectionnemens dont sa méthode était susceptible; c'est un supplément que nous devrons un jour au docteur Pasquier, dont la pratique très-étendue lui permet de recueillir, tous les jours, les observations les plus intéressantes sur les variétés de ces affections et les modifications diverses que doit subir le traitement par le caustique.

M. Civiale ne regarde ce dernier traitement comme admissible que dans certains cas; il préfère en général le traitement par les bougies, non pas *pleines*, comme on les emploie ordinairement, mais *creuses* et semblables aux sondes de gomme élastique, dont elles ne diffèrent que par l'absence des ouvertures latérales connues sous le nom d'*yeux*. D'autres fois, et lorsque l'introduction des bougies est impossible, il reste l'usage des sondes, et ce qu'on appèle le cathétérisme forcé. M. Civiale en discute les chances avec beaucoup de sagacité, et propose de substituer aux sondes courbes, dont on se sert ordinairement, des sondes droites dont l'usage, totalement inconnu de nos jours, parait cependant remonter à Albucasis, qui en a donné la figure.

Si l'expérience confirme les assertions de l'auteur sur la facilité de sonder avec des sondes droites, la thérapeutique des rétentions d'urine sera enrichie d'un instrument aussi simple que facile à manier.

Mais l'usage des sondes droites n'est pas le seul procédé nouveau que propose M. Civiale. Les considérations sur la rétention d'urine n'occupent que la moitié de son livre; l'autre moitié est remplie par un *traité* des calculs urinaires. Ce titre est trop ambitieux

puisque l'auteur se borne ici, comme dans le mémoire précédent, à quelques considérations succinctes sur l'urine, sur la formation des calculs, sur leurs différentes espèces, leurs signes, leur pronostic, leur traitement, et passe tout de suite à l'exposition d'un lithonthriptique mécanique de son invention.

Ce nouvel instrument serait trop long à décrire ici; d'ailleurs, sa description serait inutile sans le secours des planches qui ornent l'ouvrage de M. Civiale. Il nous suffira de dire pour en donner une idée, qu'il consiste en deux cylindres métalliques de dimensions telles que l'un, plus petit, est reçu dans la capacité de l'autre, et est lui-même rempli par un stylet logé dans sa cavité. Le petit cylindre est en outre muni, à son extrémité, de quatre branches qui s'écartent en sortant du grand cylindre, et servent à saisir la pierre, qui est ensuite broyée peu à peu par le stylet. Il est nécessaire avant d'introduire cet instrument d'avoir préalablement dilaté le canal de l'urètre dont la dimension peut être facilement augmentée. On peut avec cet instrument broyer ou briser le calcul, lorsqu'il n'est pas d'une trop forte dimension; et lors même qu'on ne parviendrait pas à l'extraire en entier, le nouveau lithonthripteur pourrait encore servir à faire connaître sa nature chimique, et alors on pourrait employer avec succès le dissolvant le plus convenable.

Tel est en résumé le but de l'instrument de M. Civiale. Sans doute c'est une idée très-philanthropique que celle d'épargner aux malheureux atteints de la pierre les souffrances d'une opération très-douloureuse et quelquefois mortelle; mais il faut que l'expérience prononce en faveur de tout procédé nouveau avant qu'il puisse obtenir l'assentiment des gens de l'art. M. Civiale a quelques observations en sa faveur; le nombre n'en est pas encore assez grand pour faire loi; ce que nous pouvons dire comme critique, c'est que son livre est instructif, et qu'il renferme beaucoup de choses en peu de mots; l'auteur ne s'arrête pas à des considérations accessoires ou à des discussions oiseuses; il va droit au but, et ne fatigue point l'attention du lecteur. Nous ajouterons, pour être justes, que le style et l'impression auraient pu en être un peu plus soignés. Z.

HYGIÈNE.

Sur les sensations que l'on éprouve en s'élevant à de grandes hauteurs.

M. Clissold, qui fit, l'année dernière, une ascension sur le sommet du Mont-Blanc, a recueilli ce que divers voyageurs ont publié sur les sensations qu'ils avaient éprouvé en s'élevant à de grandes hauteurs. Il classe ces sensations sous trois chefs, savoir : la difficulté de respirer, la fatigue excessive et le froid.

Le docteur Heberden et M. de Humboldt, qui sont montés l'un et l'autre sur le pic de Ténériffe, à 12358 pieds (1) au-dessus du niveau de la mer, ne disent point avoir éprouvé de difficulté à respirer; mais sur le Chimborazo, à 19,374 pieds d'élévation, M. de Humboldt se trouva fort incommodé de la rareté de l'air et d'un froid perçant; sa respiration était difficile, le sang sortait de ses yeux, de ses lèvres et de ses gencives.

De Saussure éprouva, au sommet du Mont-Blanc, (15,662 p.) des effets analogues. Il ne pouvait faire plus de quinze à seize pas sans s'arrêter et sans être forcé de s'asseoir par intervalle. Ses guides éprouvaient plus ou moins les mêmes sensations; son pouls s'accélérait ainsi que le leur; lorsqu'il demeurait parfaitement tranquille, il n'éprouvait qu'une légère oppression dans la région du cœur, mais au moindre effort, moral ou physique, il fallait haleter pendant quel-minutes; les guides étaient affectés de même.

Le lieutenant Gérard est monté trois fois sur les Himalaya (montagnes de la Tartarie chinoise) à 16,920, 18,493 et 19,411 pieds au-dessus du niveau de la mer. Dans ces expéditions, lui et son monde éprouvèrent une fatigue extrême, de la faiblesse et de violens maux de tête.

Dans un passage de ces mêmes montagnes, appelé le Nitee-Ghaut, à 16,824 pieds d'élévation, M. Moorcroft rapporte que sa respiration s'accéléra, et qu'il était obligé de s'arrêter tous les quatre ou cinq pas. Il éprouvait aussi des vertiges et une sensation de plénitude dans la tête. En montant le Ghaut, la difficulté de respirer s'accrut; il lui survint de l'oppression, de

(1) Ces mesures sont prises en pieds anglais, qui sont un peu plus petits que le pied français; 15 pieds de France font 16 pieds anglais.

l'envie de dormir et une angoisse qui le forçait à soupirer fréquemment et profondément. Enfin, dans une ascension en ballon, à 23,040 pieds, M. Gay-Lussac éprouva un froid piquant, une difficulté notable à respirer et une grande accélération dans le pouls et dans l'acte de la respiration.

On ne peut méconnaître dans ces phénomènes, analogues chez tous ceux qui se sont élevés à de grandes hauteurs, les effets de la raréfaction de l'air, qui, sous un volume donné, ne contient plus assez d'oxigène pour fournir à l'hématose, ce qui détermine nécessairement l'accélération de la respiration, afin de suppléer par le nombre des inspirations à la faible quantité d'air vital introduit par chacune dans les poumons. Quant au froid que l'on éprouve, il tient à des causes toutes physiques qu'il est inutile d'exposer ici. M. Clissold recommande une singulière méthode pour s'en garantir lorsqu'on doit passer la nuit sur les hautes montagnes, dans la région des neiges perpétuelles. Si l'on n'a pas de tente, il suffit, dit-il, de faire un simple creux de quatre à cinq pieds dans la neige; on s'enferme dans ce creux, et une bonne couverture de laine étendue par-dessus forme un excellent toit sous lequel on peut dormir avec sécurité, si toutefois les avalanches ne viennent pas vous entraîner dans les abîmes ou vous recouvrir de quelques centaines de pieds de neige.

M. Clissold ne doute pas que l'homme ne puisse s'habituer à ces circonstances variées de température et de raréfaction de l'air; il cite en preuve le séjour des religieux du Saint-Bernard dans leur hospice, pendant l'hiver, à une hauteur qui borde la ligne des glaces perpétuelles; mais, suivant l'observation du rédacteur de la *Bibliothèque universelle* de Genève, M. Clissold ignore sans doute qu'il n'existe guère de ces hommes dévoués, qui, au bout de cinq ou dix années de séjour dans le monastère, ne soient forcés de le quitter perclus de douleurs de rhumatisme. Les faits suivans que l'auteur cite à l'appui de son opinion, prouvent davantage en sa faveur. De Saussure a résidé dix-sept jours sur les neiges du *Col du géant*, 2000 pieds au-dessus du terme inférieur des neiges perpétuelles; il a passé deux nuits, avec ses guides, sur la pente du Mont-Blanc, à des hauteurs de 2, 3 à 4000 pieds au-dessus de ce terme. Balmat y a passé une nuit entière sans abri quelconque. L'auteur lui-même et ses guides ont aussi passé la nuit à environ 6,500 pieds au-dessus des limites inférieures des neiges; donc, dit-il, je ne vois pas de raison pour qu'on n'atteigne pas la plus haute cime des Himalaya (25,749 p.) située dans le plus beau climat du monde. Nous ne voyons là rien d'impossible; mais on pourra toujours demander, au sujet d'expéditions aussi périlleuses et aussi parfaitement inutiles : *à quoi bon?*

VARIÉTÉS.

— *Rage*. Il y a quelque temps que MM. Breschet et Magendie inoculèrent à des chiens la salive d'un homme mort de la rage à l'Hôtel-Dieu; ces chiens devinrent enragés et communiquèrent leur maladie à d'autres animaux. Il y a quelques jours que M. Barthélemy a communiqué à l'académie royale de médecine le fait suivant. La bâve d'un chien enragé fut inoculée à un cheval; celui-ci devint bientôt hydrophobe et succomba le troisième jour. On trouva, dans toute l'étendue de la moelle épinière, la substance grise très-ramollie et d'une couleur lie de vin; les membranes de la moelle étaient assez vivement injectées. M. Dupuy raconte à ce sujet que chez des vaches enragées il a observé un pareil ramollissement de la moelle; il ne l'a jamais rencontré chez les chiens. Cette lésion était-elle purement accidentelle, ou bien, dit M. Dupuy, serait-elle propre aux herbivores?

— *Chèvres du Thibet*. M. le baron de Mortemart assure, dans les *Annales de l'Agriculture Française*, qu'il a fabriqué des fromages de Brie et du Mont-d'or d'une qualité supérieure, en substituant au lait de vache le lait d'une chèvre thibetaine, *fille* du bouc d'Alfort et d'une chèvre de Saint-Ouen. Voilà une grande découverte et une singulière expression.

— *L'asclépiade* annonce que le docteur Fournier Pescay dirige l'école de médecine qui vient d'être établie à Port-au-Prince (Ile St-Domingue).

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXVIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Octobre 1823.

On s'abonne r. Bergère n° 19. Prix: 18 fr. pour un an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Septembre 1823.

Fièvres non-caractérisées	242
Id. gastriques bilieuses	271
Id. muqueuses	»
Id. adynamiques ou putrides	4
Id. ataxiques	5
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	25
Id. catarrhales	22
Fluxions de poitrine	55
Phlegmasies internes	220
Erysipèles	1
Varioles	23
Douleurs rhumatismales	74
Angines, esquinancies	32
Catarrhes pulmonaires	102
Coliques métalliques	4
Diarrhées, Dysenteries	47
Apoplexies, Paralysies	20
Hydropisies, anasarques	20
Phthisies pulmonaires	13
Ophtalmies	36
Maladies indéterminées	362
Total	1608

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Septembre jusqu'au* 30 *inclusivement.*

Thermomètre. *Maximum* 23°
Minimum 5°.
Baromètre. *Max.* 28 4. *Min.* 27 6.
Hygromètre. *Max.* 94 *Min.* 78.
Vents dominants. Ouest, Nord-est.

L'ingénieur Chevallier.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Troisième trimestre de 1823.

Rien de remarquable dans la température atmosphérique pendant les trois mois qui viennent de s'écouler. Le thermomètre s'est rarement soutenu au degré d'élévation ordinaire dans la saison que nous venons de quitter, ce qui a rendu l'été frais, et les orages plus rares que de coutume. Les maladies ont suivi leur cours ordinaire à cette époque de l'année; c'est dire qu'elles ont été peu nombreuses et peu intenses. Mais tandis que la capitale a joui d'une température assez uniforme, et que la santé publique n'y a souffert aucune atteinte extraordinaire, quelques départemens ont été moins heureux sous ce rapport. Celui de l'Hérault a éprouvé une épidémie de rougeole, qui a moissonné sept à huit cents enfans dans l'espace d'un mois. Celui de Seine-et-Oise est actuellement sous l'influence d'une maladie semblable. (Voyez à ce sujet notre article *variétés* de ce jour.) Nous ne parlerons pas de la maladie contagieuse qui, dans une contrée voisine, occupée par nos armées, a donné lieu à quelques momens d'alarme; nous aurons probablement l'occasion d'y revenir, lorsque des documens authentiques nous seront parvenus sur sa nature et sur ses effets; mais ce que nous devons consigner ici comme la circonstance la plus notable de ce trimestre, c'est un phénomène météorologiqne tel qu'il ne s'en présente que très-rarement de semblables. La lettre suivante, écrite par un pharmacien très-distingué, et dont nous devons la communication à l'amitié de M. Fée, contient des faits qui ne peuvent manquer d'intéresser les savans de tous les pays.

Mantes, le 28 *septembre* 1823.

D'après le désir que vous m'aviez témoigné de connaître quelques détails sur la trombe dont nous avons

éprouvé les effets le mois dernier, j'aurais voulu ne vous donner qu'un exposé rapide de ce qui s'est passé; mais les circonstances qui ont accompagné ce météore sont si variées et si monstrueuses, qu'il m'a été impossible de vous les rapporter sans donner à ma relation une certaine étendue.

Le 26 août, à trois heures et demie de l'après-midi, la température de l'atmosphère était très-élevée, et le ciel couvert de nuages; le thermomètre de Réaumur marquait 25° 1/2; le baromètre était descendu à 27 p. 3l. 1/2. On entendait gronder le tonnerre au loin; les nuages avaient une couleur sombre, éclairée sur leurs contours d'une teinte fauve comme rutilante. L'orage se rapprocha tout-à-coup de Mantes, précédé d'un coup de vent des plus violens, et bientôt la foudre éclata avec fracas sur le Collége de la ville: cette détonation fut suivie d'une pluie assez abondante, qui ramena le calme dans l'atmosphère.

La marche singulière de cet orage fit attribuer son origine à une cause extraordinaire. En effet, une trombe, qui avait pris naissance aux environs de Boncourt, (canton d'Anet) commune limitrophe du département d'Eure et Loir, et poussée par un vent de S. O, après avoir détruit tout ce qui se trouvait sur son passage dans l'espace de deux lieues jusqu'à la frontière de ce département, envahit celui de Seine et Oise, dans la direction du N. N. E., et ce n'est qu'après avoir encore parcouru l'espace de trois lieues, qu'elle s'est enfin dissipée.

Les ravages causés par ce terrible météore sont tels qu'ils nous eussent paru incroyables si nous n'en eussions été pour ainsi dire les témoins.

Sans m'étendre sur les faits dont je n'ai eu connaissance que par des rapports, je dirai seulement que la moitié des habitations de plusieurs communes de l'arrondissement de Dreux ont été renversés de fond en comble, et ont écrasé ou blessé grièvement plusieurs personnes; que des chevaux, dételés, ont été enlevés à quelque distance, dépouillés de leur harnois, qui avait été transporté plus loin. Mais j'insisterai plus particulièrement sur ce que j'ai vu dans notre département.

Après avoir dépassé le hameau du moulin à vent, où elle n'a laissé que des ruines, et la commune de Tilly, où elle a tué un enfant, la trombe, arrivée à Dammartin, a renversé totalement le clocher de l'église, dont la voûte a été enfoncée par la chûte des décombres. Une jeune fille fut entraînée à un quart de lieue de là, et fut ensuite trouvée expirante et entièrement dépouillée de ses vêtemens (1). Un jeune homme, monté sur un âne, en fut enlevé et lancé avec violence contre un mur, sur lequel il eut le crâne fracassé; l'âne, emporté par dessus ce même mur, est retombé dans l'intérieur d'une cour. En continuant sa course, elle atteignit la ferme de Gazel, dont elle détruisit entièrement une partie des bâtimens; il est à peine resté de quoi mettre à couvert ses malheureux habitans. La campagne était jonchée d'arbres de toute espèce, les uns brisés, les autres déracinés et transportés à des distances considérables.

Vis à-vis cette ferme se trouvent les *bois de l'hospice*, sur un terrain dominant un peu la plaine. En cet endroit, la trombe s'est divisée en deux courans, dont l'un, remontant au nord, traversa les bois et aborda une colline escarpée qu'il longea en reprenant la direction de l'est, jusqu'à ce qu'il eut rejoint l'autre courant près du village et de la ferme de Flacourt, qui, heureusement, se trouvaient hors de leur atteinte; mais, bien près de là, plusieurs maisons ont été découvertes; deux mille quatre cents gerbes de blé ont été dispersées dans l'air, sans que l'on ait pu en trouver d'autres traces qu'un peu de paille, éparse çà et là dans le lointain; et la terre où reposaient ces gerbes, rassemblées en dizeaux, était restée couverte du grain provenant de ce même blé, comme si on l'eût battu et semé sur place. De l'orge, encore sur pied, a été coupé, sans pouvoir en retrouver les épis; des foins et autres fourrages entremêlés, ont été tirés et arrachés au point où le collet sépare la tige de la racine; les chaumes étaient couchés comme si le rouleau eût passé dessus. Tout le terrain au midi de la ferme était couvert de pommiers, de poiriers brisés et renversés, les uns portant encore leurs fruits, les autres en étant dépouillés et sans feuilles: tous étaient recouverts d'un enduit terreux, tellement appliqué, qu'on aurait pu croire qu'ils avaient séjourné long-temps sous les eaux. Après la réunion des deux courants, la trombe, toujours poussée au N. E., est entrée dans les bois de Clermont, en suivant le chemin que semblait lui tracer un ravin profond qui sépare le bois de la colline déjà citée. C'est là que ce fléau terrible semble avoir

(1) Cette jeune fille mourut quelques instans après, en disant qu'elle s'était sentie enlevée et transportée dans les airs.

épuisé toute sa fureur. Tout y est dans une confusion, un désordre dont il est impossible de se former une idée. Ici, ce sont des arbres fracassés par le milieu, dont la cime est allé briser d'autres arbres, tandis que leurs troncs, mutilés, sont à demi renversés ; un grand nombre, enveloppés dans les tourbillons de la trombe, ont été déchirés par lames tout-à-fait séparées, et tortillés en spirales comme du linge que l'on tord pour en exprimer l'eau. Là, c'est un hêtre, dont le tronc a plus de deux pieds de diamètre, et d'une hauteur considérable, qui a été déraciné, en élevant une masse de terre de plus de trente pieds de circonférence ; ses racines, séparées en deux par une traction en ligne droite, et comme si ce mouvement eût été fait en sens contraire, attestent la puissance qui les a brisées. Plus loin, ce sont des arbres de la même force, qui ont été déracinés et et transportés à deux cents pas de distance; d'autres, au lieu d'être renversés dans le même sens, tombaient opposés l'un à l'autre, et confondaient leurs branches : presque tous étaient dépouillés de leurs feuilles, ou les portaient rougies et desséchées comme aux approches de l'hiver. Tous ceux qui bordaient le ravin étaient aussi recouverts d'un enduit terreux comme les arbres fruitiers de la plaine. A la sortie du bois, la trombe a détruit plusieurs vignes et enlevé, ainsi que dans beaucoup d'autres endroits, une assez grande étendue de sol végétal, laissant les couches inférieures à découvert. Enfin, après plusieurs éclats de tonnerre, suivis d'une pluie abondante, ce météore s'est dissipé à une demi lieue de la commune de Vert.

Tels sout les ravages par lesquels il a signalé son passage. Aux phénomènes qui l'annonçaient, il était facile de reconnaître une trombe. Sa forme cylindrique, le bruit sourd et continuel qu'elle faisait entendre, semblable au mugissement de la mer ; sa couleur sombre, le nuage épais de vapeurs, de poussière et de corps de toute espèce qui l'entourait et que sillonnaient coup sur coup les éclairs qui sortaient de son sein, étaient autant de marques qui indiquaient une *trombe descendante, formée par les particules de vapeurs qui composaient le nuage, et entraînée vers la terre par la matière effluente, le courant de cette matière étant le plus fort dans celte circonstance.* (Brisson).

Quelques communes, situées dans la direction du courant qui s'est porté vers le nord, mais encore assez éloignées, ont été frappées, dans le même temps, d'une énorme quantité de grèle, dont les grains étaient d'une grosseur extraordinaire, pesant, pour la plupart, de 4 à 8 onces. Ce phénomène dépendait-il de la trombe, ou était-il isolé?

A en juger par le temps que l'ouragan a mis à parcourir l'espace qu'il y a entre les communes de Flacourt et de Vert, sa durée totale a pu être d'un quart d'heure. Son diamètre, à sa partie inférieure, a été évalué à 3 ou 400 pas.

La dispersion des grains de blé, la coupe de l'orge et des fourrages, la nudité de la jeune fille dont il a été parlé plus haut, sont des faits déjà remarquables, et cependant susceptibles d'être expliqués ; mais voici une circonstance qui offre un caractère tout particulier. Des oiseaux de basse-cour, qui se trouvaient dans la sphère d'activité de la trombe, ont été absolument déplumés, le corps parfaitement blanc, et ne portant pas la moindre contusion. Faut-il admettre que le vent, agissant dans tous les sens sur eux, ait pu arracher les plumes de ces oiseaux ? Mais est-il aussi facile de se rendre compte de l'état intact où ils ont été retrouvés, leurs corps ayant été, comme tant d'autres objets, lancés et dispersés dans l'espace ?

Voulant essayer d'expliquer quelques-uns des différens accidens rapportés dans cette narration, j'aurai recours encore à la théorie de M. Brisson sur cette partie des phénomènes électriques. Suivant ce savant professeur : » Lorsque deux corps, dont l'un est « électrisé et l'autre ne l'est pas, sont en présence, il « y a entr'eux deux courans de matière, dont les « directions sont contraires, et qu'il nomme *effluences* « et *affluences simultanées.* La *matière effluente* se « porte du corps actuellement électrisé, vers celui qui « ne l'est pas ; et la *matière affluente* se porte du corps « non électrisé vers celui qui l'est actuellement. Ce « sont ces deux courans qui occasionnent tous ces « mouvemens connus sous les noms d'*attractions* et « de *répulsions électriques ;* et l'on sait que, de ces deux « courans, il y en a toujours un qui est plus fort que « l'autre. »

Or, il s'agit ici d'une trombe descendante, où le courant, vers la terre, l'emporte sur le courant ascendant. Ne serait-il pas possible d'admettre que, lors de la rencontre de ces deux courans, la résistance que la matière affluente oppose à la matière effluente, suffit pour faire dévier celle-ci de la ligne verticale, et lui en faire prendre une autre plus ou

moins horizontale ; que l'impulsion une fois donnée, et continuée par le dégagement non interrompu de la matière, suffit pour déterminer le mouvement en spirale que produit le tourbillon et, par suite, le vent impétueux qui règne pendant toute la durée de la trombe, en raison de l'action que ce tourbillon imprime aux molécules d'air environnant ? Ce principe une fois reconnu, il sera plus facile de trouver la cause de ces accidens bizarres dont je vous ai entretenu.

Quoiqu'il puisse être de cette explication, que je ne hasarde qu'avec crainte, tant la question est ardue et surpasse mes forces, je la livre à votre examen critique, n'y attachant d'autre intérêt que celui de la science. Je vous dirai de plus que j'éprouve le regret de n'avoir pu être assez à la portée du phénomène, avec la possibilité d'observer la marche du thermomètre et celle du baromètre, qui ont dû éprouver des variations bien sensibles pendant sa durée. BOSSON, *pharmacien, memb. de la Soc. d'Ag.*

MÉDECINE PRATIQUE.

AU RÉDACTEUR. *Béziers, le 11 septembre* 1823.

Si vous croyez que les trois observations suivantes puissent offrir quelqu'intérêt à vos nombreux lecteurs, je vous prie de les insérer dans votre journal. J'observe, je décris les faits, et n'ai pas le temps de théoriser.

Première observation.

Sur la guérison d'un Croup, par la vapeur ammoniacale.

Le fils d'un ancien cocher de Béziers, âgé de quatre ans, fut pris tout-à-coup par une toux sèche, accompagnée de respiration stertoreuse, et de ce sifflement, qui signale l'embarras des voies aériennes supérieures; sa figure, le même jour, se tuméfia ; la parole s'éteignit, mais point de fièvre ; l'enfant restait levé, et sa mère, qui ne connaissait pas le danger de sa position, le laissait libre. Il est bon de remarquer que trois ans auparavant, la même ignorance avait fait périr, de la même maladie, une sœur de cet enfant ; et ce ne fut que ce souvenir qui me fit appeller le lendemain, pour voir, me dit la mère, un rhume comme celui de sa petite. La première fois, j'avais été appelé trop tard, je ne pus être d'aucune utilité ; mais comme j'ai remarqué que souvent cette maladie se répète dans la même famille, j'avais recommandé de m'appeller aussitôt que quelque toux semblable se ferait sentir chez quelqu'autre enfant, et c'est ce qui décida la mère à m'appeler. Je ne manquai pas de signaler le danger de la position de l'enfant, ni de mettre en usage tout ce que la médecine conseille. Saignées locales, émétique répété, vésicatoires locaux et révulsifs, boissons incisives, rien ne réussissait, la maladie allait toujours en augmentant, et le danger pressait... L'idée me vint d'agir sur le siège du mal par des moyens plus directs; j'eus recours à l'inspiration de l'éther : les symptômes restèrent les mêmes. Alors je voulus essayer des émanations ammoniacales ; je fis, en conséquence, un mélange de chaux vive en poudre et de muriate d'ammoniaque, (je craignais la violence de l'ammoniaque caustique) ; et je présentai la bouche et le nez de l'enfant à la vapeur de ce mélange. Dans le moment la toux redoubla ; la figure rougit; la toux n'eut presque pas d'interruption ; le danger de la suffocation se fit plus vivement sentir ; le pouls devint animé, et, enfin, après les efforts les plus violens, tout-à-coup l'enfant expectora la pseudo-membrane n.° 1. (Je vous envoie les trois qu'il rejeta, pour ne laisser aucun doute sur la vérité du fait). Vous peindre l'état de l'enfant à l'issue de ce corps, c'est impossible; je craignais de le voir expirer à tout moment; je pensai que le contact de l'air, sur les expansions nerveuses des voies aériennes, excitait cette extrême sensibilité ; et, de suite, je fis inspirer les vapeurs d'une forte décoction de racine de guimauve, et de la cire jaune, jetée sur les charbons presqu'éteints. Le calme revint bientôt ; l'enfant sembla renaître, et tout paraissait fini, quand il se leva le soir. La nuit offrit de nouveaux symptômes de suffocation ; je revins, le lendemain, à l'inspiration alkaline. Les effets furent les mêmes que ceux de la veille, et la fausse membrane n.° 2 fut rejetée. Je revins aux émolliens, aux balsamiques ; et l'expulsion de la pseudo-membrane, qui n'est qu'une mucosité très-épaisse, n.° 3, fut rejetée. Le calme reparut ; j'insistai sur les vapeurs de la cire jaune ; et le malade, après avoir resté quinze jours dans un état d'aphonie presque complète, a recommencé à parler; bientôt il a été guéri, et dans un mois il n'y parut plus rien.

II.me observation. *Sur un épi de Chiendent avalé.*

Le fils de M. Audo..., de Béziers, âgé de trois ans au plus, prit un épi de chiendent, le mit dans sa bouche, et voulut en vain le rejeter. On sait que les barbes de ces épis les font toujours filer en sens inverse de cette direction; et, malheureusement, ce fut du côté de l'insersion de l'épi à la tige qui le soutient, qu'il fut introduit; plus l'enfant criait, plus l'épi s'enfonçait, et bientôt il eut disparu. Le bonheur voulut qu'il n'enfilât pas la glotte, mais qu'il passât du côté de l'œsophage, où il fut arrêté; et l'on peut penser si un corps pareil, placé derrière l'épiglotte, et sur l'ouverture du larinx, dût exciter de la toux et des vomissemens. L'enfant fut porté chez lui presque suffoqué et vomissant des bouchées de sang, dues à l'érosion des vaisseaux voisins du lieu que l'épi occupait. Je le trouvai dans cet état; je sentis bien le corps étranger avec mon doigt introduit dans la gorge; mais pour le retirer, c'était impossible; de l'arracher à contresens de sa direction, l'enfant eût pu périr pendant ces tentatives. Je pris le parti de le repousser dans l'estomac; et comme je n'avais sur moi aucun instrument propre à cela, et que le cas pressait, j'aperçus dans un pot un ail frais, long et assez gros; j'en coupai la tête, et après avoir trempé la tige dans l'huile, je poussai l'épi dans l'œsophage, et jusques dans l'estomac; voilà l'enfant débarrassé de son danger pressant. Mais que va devenir cet épi? il était presque sec, et l'on sait que les grains de ce graminé sont si aigus et si forts, qu'ils percent la langue des animaux qui en mangent. Je craignais que l'estomac ou les intestins en fussent lésés, et, pour parer à cet inconvénient, j'imaginai de faire gorger l'enfant de crême de riz, de bouillie de farine de pommes de terre, et de lui donner de temps en temps une petite cuillerée d'huile de ricin; il ne vomit pas, mais le lendemain il rendit par les selles, dans des flots de bouillie, les débris de l'épi, sans éprouver aucune suite fâcheuse; et il n'a pas eu depuis la moindre chose. Je ne vous transmets cette observation que pour indiquer comment, dans un cas urgent, on peut se servir avec avantage du premier objet qui tombe sous la main.

IIIme Observation. *Sur la constriction spontanée de l'œsophage.*

Le sieur Aug..., tonnellier, âgé de 40 ans à peu-près, venait de faire un petit voyage. Altéré par la fatigue et la chaleur, il but, sans précaution, de l'eau fraîche d'un ruisseau qui se trouvait sur ses pas. Le soir même il éprouva de la peine à avaler les alimens; les boissons passaient au-delà du pharinx, mais il les sentait arrêter à peu-près à la hauteur de la deuxième pièce du sternum, et bientôt il les rejetait. Il continuait cependant à sortir sans s'inquiéter de cet état, qu'il attribuait à quelque corps étranger avalé; mais quand il vit qu'il se continuait, il m'appela, vers le sixième jour de sa maladie. Je ne découvris rien à la gorge; point de fièvre, point de souffrance; mais en le faisant avaler, je vis se répéter la scène dont j'ai parlé. Sangsues, saignées et autres moyens furent inutiles; alors je me décidai à explorer l'œsophage; une bougie en cire, que je façonnai en olive à son extrémité, me servit à cet usage; je la trempai dans l'huile, et la glissai doucement dans le conduit alimentaire. Je fus arrêté vis-à-vis du point qu'il me désigna, mais je forçai, et bientôt je me sentis dans l'estomac; je retirai la bougie, et avec elle une petite cuillerée à café de matière suppurée. Dans le moment même, le malade avala avec assez de facilité, et bientôt il fut guéri complètement. Il est probable que la boisson froide, dans un moment où la chaleur était plus forte chez lui que de coutume, avait excité une inflammation locale et partielle de l'œsophage, qui décida un petit abcès, avec constriction du canal, et que la bougie fit cesser l'un en détruisant l'autre.

Bourguet, *chirurgien en chef des hôpitaux.*

BIBLIOGRAPHIE.

Clinique médicale, ou *choix d'observations recueillies à la clinique de M.* Lerminier, *médecin de l'hôpital de la Charité, et publiées sous ses yeux, par G.* Andral fils, *D. M. Première partie* Fièvres. Un vol. in-8°, Paris, 1823, chez Gabon et comp. libraires.

(Deuxième et dernier article.)

Des faits! des faits! s'écrie-t-on de toutes parts; c'est le besoin actuel de la médecine comme des autres sciences physiques et naturelles. La *physiologie*, tout hypothétique, d'une nouvelle école se prétend fondée sur les faits; et la pathologie fondée sur cette *physiologie*, affiche la même prétention. Eh bien! voici des

faits en grand nombre, bien observés, bien présentés, bien appréciés. Voulez-vous les recevoir tels qu'ils sont, et en accepter toutes les conséquences? Je connaîtrai là votre amour pour la vérité, votre éloignement pour l'erreur. Voulez-vous, au contraire, faire un triage, n'accepter que ce qui convient à votre système, éluder ou rejeter, comme mal observé, tout ce qui tendra à le contredire? Je ne vois en vous qu'un critique injuste, un systématique sans bonne foi. J'ai fait connaître, dans mon premier article, les résultats obtenus de trois méthodes différentes de traitement dans les fièvres légères. Les partisans exclusifs du système que je signale ici, ne manqueront pas de regarder celle par les saignées, comme la seule bonne, et d'exclure celle par les vomitifs et les purgatifs. Ils accepteront les faits en faveur de la première dans toute leur étendue; ils useront de toute sorte de restrictions, de subtilités, d'explications bizarres pour affaiblir l'importance des observations favorables à la seconde. Cette tactique n'est pas nouvelle; elle est de tous les temps et de tous les lieux.

Pour nous, qui n'avons à défendre aucune hypothèse, aucune doctrine systématique, nous allons extraire de l'ouvrage de MM. Andral et Lerminier, les conclusions qu'ils tirent de leurs observations sur les fièvres graves. Quoique ces auteurs se soient attachés à faire remarquer la différence des résultats obtenus par eux, et de ceux publiés par quelques modernes, je tâcherai de faire ressortir encore davantage, s'il est possible, cette différence; et, dans l'impossibilité d'aborder tous les points de discussion que cette matière fournit, je me contenterai d'en rappeler ici quelques-uns des plus simples, et dont le sujet se répète le plus souvent dans la pratique.

Dans tous les temps, les médecins ont examiné la langue des malades, pour en tirer des indices sur l'état des premières voies; mais ils ne s'étaient pas encore avisés de considérer la rougeur de cet organe, ou seulement de ses bords, comme un signe infaillible de l'inflammation de l'estomac et des intestins. Peut-être ils n'avaient pas donné à ce symptôme toute la valeur qu'il mérite; mais nos modernes physiologistes ne donnent-ils pas dans l'excès contraire? J'ai connu un jeune docteur, des environs de Carcassonne, très-fort et très-robuste, qui, pendant qu'il suivait, à Paris, la visite du Val-de-Grâce, regardait sa langue, tous les matins, dans un miroir. Un jour, en trouvant les bords plus rouges, il s'imagina qu'il avait une gastrite commençante. Des sangsues furent appliquées sur l'épigastre à plusieurs reprises; ses digestions se dérangèrent par l'effet de ces évacuations sanguines intempestives; l'idée de gastrite n'en devint alors que plus opiniâtre, le malade s'épuisa de plus en plus; et, au bout de quelque temps, le docteur M.... eut à peine la force de retourner dans son pays, où il mourut quelques jours après son arrivée. Voilà les effets de cette prévention en faveur d'une idée quelquefois fondée en raison, mais souvent aussi dénuée de tout fondement raisonnable. Les observations des auteurs de la *Clinique Médicale*, à ce sujet, sont extrêmement remarquables :

« Nous avons trouvé, disent-ils, dans quatorze cas, un désaccord frappant entre l'aspect de la langue et celui de la muqueuse gastrique. Dans treize de ces cas, la surface interne du ventricule était généralement blanche, ou ne présentait qu'un peu d'injection, et la langue était sèche, brune, fendillée, encroûtée de matières noires. Elle fut trouvée très-pâle au-dessous des fuliginosités dans deux observations; dans ces deux cas aussi, la surface de l'estomac était remarquable par son extrême pâleur. Chez le quatorzième sujet, l'estomac était le siége de plusieurs ulcérations, et cependant la langue conserva constamment un aspect naturel. »

Je ne parlerai pas de la faim, de la soif, de la chaleur qui offrent également, dans certains cas, une discordance bien manifeste avec l'état de l'estomac; je passe à l'adynamie, qui est le sujet d'une discussion bien plus importante. On sait que cet état, dans les fièvres, est toujours dû, suivant la nouvelle doctrine, à l'intensité de l'inflammation gastrique. Or, voici le résultat des observations de M. Lerminier :

« Les différens degrés de l'adynamie doivent être souvent considérés, ainsi que l'a si bien fait ressortir M. Broussais, comme le résultat d'une inflammation interne, et spécialement d'une phlegmasie gastro-intestinale. Mais tantôt l'état adynamique coexiste avec celle-ci.... Tantôt la prostration se manifeste, lorsque déjà tous les symptômes de l'irritation gastro-intestinale ont disparu. Dans ce cas, l'inflammation a été la cause première de l'adynamie; mais celle-ci

persiste après elle, et la principale indication est alors de relever les forces. D'autres fois enfin, l'on ne peut se refuser à admettre une adynamie primitive, soit en raison de leur constitution, soit en raison des causes débilitantes auxquelles ils ont été soumis. On voit des individus tomber rapidement dans le dernier degré de l'adynamie, dès qu'ils sont atteints de la phlegmasie légère. Les diverses inflammations qui se développent chez ces individus, ne paraissent plus être que des phénomènes secondaires; la cause de tous les symptômes ne saurait être placée dans ces inflammations; uniquement dirigé contr'elles, le traitement serait insuffisant ou funeste. »

Le traitement : voilà, en effet, la pierre de touche qui confirme ces assertions, ou plutôt qui leur a servi de base. Si les moyens antiphlogistiques, la saignée, les débilitans, ont été souvent employés, avec succès, par M. Lerminier, bien des fois aussi ces moyens ont augmenté la prostration; bien des fois l'enduit fuligineux de la langue, les symptômes nerveux, le délire, l'épuisement pendant les grandes suppurations, n'ont cédé qu'à un régime restaurant, à des médicamens toniques, au quinquina en un mot. Je ne parlerai pas de l'administration de cette écorce dans les fièvres intermittentes. La *Clinique Médicale* ne fait que confirmer, sur ce point, l'opinion de tous les praticiens. Ce point de pratique a donné lieu, de la part des auteurs, à une discussion suivie de la théorie physiologique sur l'action de cette substance. Ils ont parfaitement démontré l'insuffisance, la subtilité, disons mieux, la fausseté de cette théorie; et c'est avec un véritable plaisir que j'ai vu reproduits, dans cette discussion, quelques-uns des argumens consignés dans le 27me article de l'exposition de la doctrine médicale de M. Broussais.

Enfin, pour compléter leur travail, et donner plus de poids aux résultats déduits de leurs observations, MM. Lerminier et Andral ont particulièrement insisté sur les recherches nécroscopiques. L'état du tube intestinal, dans les fièvres, n'avait jamais été plus soigneusement indiqué qu'il l'a été par ces auteurs. Une simple rougeur, une plaque isolée, un changement de couleur ne leur en impose pas pour une inflammation véritable; ils étudient les caractères de celle-ci, et n'admettent, comme réels, que ceux qui appartiennent aux tissus réellement enflammés. Nous avons déjà fait connaître cette partie de la Clinique médicale, qui a été publiée séparément par M. Andral, sous le titre de *Recherches sur l'Anatomie Pathologique du canal digestif*; nous croyons néanmoins utile de répéter ici, comme complément nécessaire de cet article, les résultats suivans :

« Ce n'est que dans des cas rares que la nécroscopie ne découvre aucune lésion appréciable, soit du tube digestif, soit d'un autre organe... Il est bien plus ordinaire de trouver des lésions dans le tube digestif; mais l'intensité de ces lésions est loin d'être toujours en rapport avec la gravité des symptômes. On a éludé cette difficulté, en invoquant le mode de sensibilité des différens malades..... Aucun fait ne démontrant cette différence de sensibilité chez la plupart des individus atteints de fièvres graves, nous sommes en droit de la nier. D'autres fois enfin, les lésions des voies digestives sont considérables. Tantôt ces lésions peuvent être justement regardées comme le point de départ de la maladie, mais tantôt elles ne paraissent s'être développées que pendant son cours, et ne semblent être alors qu'une complication. »

Je termine ici le compte que j'avais à rendre de la *Clinique Médicale*. Cet ouvrage éclaircit beaucoup de doutes, et peut servir à résoudre bien des questions. Il est tout fondé sur les faits, rédigé avec clarté, et particulièrement destiné aux praticiens; il confirme, par l'observation, les principes que nous ne cessons de publier dans ce Journal, en signalant les abus d'une doctrine trop exclusive; il servira de contre-poids à ces recueils indigestes, où l'on trouve toutes les maladies transformées en inflammations, tous les médicamens remplacés par les sangsues; et méritera à MM. *Andral et Lerminier* la reconnaissance de tous les véritables amis de l'Art médical. M.

VARIÉTÉS.

— D'après une délibération du conseil royal d'instruction publique, les étudians qui ont fait leurs études dans des académies où il n'existe pas de facultés des sciences, et qui veulent obtenir le grade de bachelier ès-sciences, pour leur admission dans les facultés de médecine, pourront être inscrits provisoirement sur le registre des examens; mais ils devront être examinés

et munis du grade de bachelier avant de prendre leur deuxième inscription. Néanmoins si le candidat est non rejeté, mais simplement ajourné, la Faculté, sur le vu de l'ajournement, pourra l'admettre à prendre sa seconde inscription; mais la troisième ne pourra sous aucun prétexte être prise, si l'étudiant n'a préalablement obtenu son diplôme de bachelier.

— *Rougeole.* Les journaux ont annoncé que la rougeole avait fait de grands ravages dans le département de l'Hérault. La même maladie règne en ce moment dans le département de Seine et Oise où elle a fait déjà d'assez nombreuses victimes; le docteur David nous écrit à ce sujet que la terminaison funeste de cette éruption tient moins à son intensité qu'aux erreurs de régime et aux préjugés, dont la plupart des habitans sont imbus. Au début de la maladie, on a la manie de tenir les enfans dans des lieux trop chauds, de les écraser sous le poids des couvertures, de leur faire avaler du vin chaud, des cordiaux, des toniques, tandis que l'air frais, souvent renouvelé, un régime rafraîchissant, la diète, sont les moyens qu'on devrait employer. Ensuite, on s'imagine que la fièvre une fois passée, la période de desquammation n'exige aucune précaution; tandis que c'est le moment de redoubler de soins et de vigilance, pour éviter les accidens qui surviennent à cette époque; c'est, en effet, pendant ce moment critique qu'on a vu périr un grand nombre d'enfans. On en cite qui se promenaient, encore tout rouges par l'effet de la desquammation, dans les rues ou sur les bords de la Seine, et qui sont morts le lendemain; d'autres pour avoir été transportés sans ménagemens d'une maison dans une autre, ou d'un village à un village voisin, ont éprouvé le même sort. On ne saurait trop le répéter, les abus de régime et les préjugés populaires sur la médecine font souvent plus de mal que les maladies elles-mêmes.

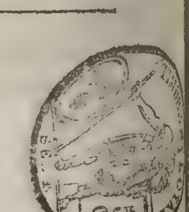
— *Nouvelle Drogue Le Roy.* Le Vomi-purgatif est en baisse depuis que l'Académie Royale de Médecine a démontré la fraude et dévoilé l'imposture du sieur Le Roy. Pour le consoler de ce désappointement, son gendre, M. Cotin, vient de fabriquer une gazette à l'usage de ses malades : excellent moyen pour leur procurer un peu de sommeil pendant la violence de leurs coliques! Drogue pour drogue, j'aimerais encore mieux la gazette que le vomi-purgatif; elles sont pourtant, à-peu-près, de la même force. Cotin ne veut pas rester en arrière de son beau-père. Aussi, n'ayant pas osé attaquer l'Académie, il se contente, pour cette fois, d'accuser de mensonge le Conseil de santé de la Pointe-à-Pître. Cela ne ressemble pas mal aux harangues de ces braves gens qui vous arrêtent sur les grandes routes, en criant : *Halte-là! coquin.*

— *Hygiène. Vins tournés.* M. Breton, professeur de chimie à la faculté des sciences, vient de donner la note suivante sur les vins tournés. Les vins sont sujets à une décomposition à laquelle les cultivateurs donnent le nom de *tournure* quand elle est encore peu avancée. Leur matière colorante devient violette ou presque noire; le vin prend alors une saveur et une odeur désagréables, et cesse d'être transparent; l'écume qu'il forme en l'agitant n'est plus rouge. L'analyse démontre qu'il s'est formé du sous-carbonate de potasse aux dépens de la crême de tartre et de la matière colorante contenues naturellement dans le vin. Si l'on vient à ajouter un peu d'acide tartrique à ce liquide décomposé, sur-le-champ l'acide s'empare de la potasse; il se dégage de l'acide carbonique, il se dépose de la crême de tartre au fond du vase, et le vin reprend sa saveur et son odeur naturelles. L'expérience faite sur plusieurs centaines d'hectolitres de vin tourné a démontré qu'il fallait une demi-once d'acide tartrique pour chaque hectolitre de vin, quantité que l'on doit un peu augmenter quand la décomposition est plus avancée. Ce moyen ne convient au reste qu'à des vins tournés depuis moins d'un an.

— *Herbier.* On voudrait céder à un prix raisonnable l'herbier du célèbre botaniste Gouan, professeur à la faculté de médecine de Montpellier, mort il y a deux ans. Cet herbier se compose de trente portefeuilles format grand in-folio, et d'un assez grand nombre de lettres autographes de Linné, Haller, J.J. Rousseau, Jussieu, etc. écrites à M. Gouan. On peut s'adresser, pour de plus amples renseignemens, à M. Bousquet, officier en retraite, à Montpellier, ou au bureau de ce journal.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* rue Bergère, n. 19, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXIX. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Octobre 1823.

On s'abonne place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE

Septembre.

— J'ai fait connaître dans la revue des journaux du mois d'août, la manière d'administrer l'écorce de grenadier contre le tœnia, d'après M. Gomès; je ne m'arrêterai pas aujourd'hui à la description des différentes espèces de ce ver, que le même médecin a observées. Le *Journal complémentaire* les fait connaître avec une minutieuse exactitude; cela peut plaire aux naturalistes : mais quels sont les praticiens qui se piquent de savoir distinguer le tœnia à tête sphérique, avec quatre orifices noirs sans crocs, du tœnia à tête obovale et à col filiforme ridé? Peu d'entr'eux s'accomoderaient encore de recherches microscopiques sur la circulation du suc propre de la chélidoine, par *M.* Schultz, et d'expériences sur l'inhalation par *M.* Westrumb; laissons donc le *Journal complémentaire*, et passons à d'autres.

— Je n'avais jamais lu le nom de *kératite*; *M.* Mirault, d'Angers, appèle ainsi, dans les *Archives*, l'inflammation de la cornée transparente. C'est un phénomène très remarquable que, dans l'ophtalmie ordinaire, l'injection des vaisseaux de la conjonctive s'arrête tout juste au pourtour de la cornée et respecte ce disque transparent, par où les rayons lumineux pénètrent dans l'œil. S'il en était autrement, la plus légère ophtalmie, la plus faible irritation de l'œil rendrait momentanément aveugle, ou peut s'en faut. C'est ce que l'on observe quand l'inflammation passe de la conjonctive à la cornée; alors il y a d'abord obscurcissement de la vue, ensuite nuage rouge à travers lequel on voit les objets; c'est la kératite à son premier degré. Si l'inflammation devient plus grave, la cornée se désorganise, se ramollit, s'infiltre de pus, et suppure; quelquefois elle se rompt, d'autres fois elle passe à l'état de gangrène, comme *MM.* Saunders et Benjamin Travers en ont vu des exemples. La kératite se lie assez souvent à d'autres maladies et se termine, chez les enfans, d'une manière funeste, par le fait de cette complication. *M.* Rullier a communiqué au même journal une observation dont voici l'extrait :

Une jeune fille avait été saignée plusieurs fois et abondamment; ce moyen n'ayant produit aucun des effets qu'on en attendait, on eut recours à l'introduction d'une aiguille à séton dans l'utérus même; l'instrument fut enfoncé si profondément qu'il fut impossible de le retenir et de le retirer. L'imprudent opérateur tranquillisa celle qui avait eu recours à son dangereux et coupable ministère, en l'assurant que l'instrument sortirait avec le fœtus, et il disparut. Les accidens qui survinrent firent appeler *M.* Crouzit. Le fœtus avait été expulsé; il paraissait être âgé de trois mois environ. On pouvait reconnaître l'endroit où l'instrument l'avait atteint; mais celui ci, ainsi que l'arrière faix, n'étaient pas sortis. Le toucher ne put faire découvrir l'endroit où l'aiguille était fixée; il fut même impossible d'extraire le placenta, à cause de la constriction du col de l'utérus, irrité par les manœuvres auxquelles on s'était livré. En palpant le ventre, *M.* Crouzit crut cependant sentir le corps étranger. Il s'écoula deux jours avant que l'arrière-faix fût expulsé; mais l'aiguille ne fut pas entraînée avec le placenta. Introduit par son extrémité aiguë, l'instrument s'était probablement accroché par l'autre extrémité boutonnée; et, par la contraction et le resserrement de l'utérus, il perça les parois de cet organe, et successivement les parties voisines, car ce ne fut que onze jours après l'événement, que la malade, qui d'ailleurs eut des suites assez graves de couches (fièvre putride, puerpérale, éruption laiteuse), commença à ressentir des douleurs dans la région inguinale. Au trente-cin-

quième jour, il se manifesta un point d'élévation dans cette région ; les douleurs devinrent très vives ; il n'y eut bientôt plus de doute que la légère tumeur était formée par l'aiguille. La malade se refusa à l'incision qui fut proposée dans le but de hâter la sortie du corps étranger; la fièvre diminuait à mesure que l'aiguille s'approchait de l'extérieur; enfin, le soixante-dix neuvième jour, elle parut au dehors, après avoir déterminé à la peau un point rouge, comme on l'observe dans un léger furoncle, et la malade la retira elle-même. C'était l'instrument connu sous le nom d'aiguille à séton, sorte de stylet en argent, de six pouces de long, boutonné à une extrémité et cannelé sur les deux tiers de sa longueur du côté de cette extrémité, garni, à l'autre, qui est assez aiguë, d'une ouverture dans laquelle on passe la mèche destinée à être introduite sous la peau. L'ouverture ne donna que très peu de pus, et fut fermée en quelques jours. Un temps assez considérable s'est écoulé depuis cet événement; la personne qui fait le sujet de cette observation n'a ressenti aucune incommodité : elle jouit de la plus parfaite santé.

— M. Meirieu, dans la *Nouvelle bibliothèque médicale*, donne l'observation d'un ulcère syphilitique au col de la matrice, simulant un cancer, guéri par des frictions aqueuses de sublimé. Ce médecin assure s'être bien trouvé de cette méthode qu'il propose contre tous les symptômes syphilitiques. « Depuis 1821, j'ai, dit-il, employé plusieurs fois la solution aqueuse de deuto-chlorure de mercure, en frictions, dans les maladies vénériennes, et j'en ai toujours retiré le plus grand succès ; non-seulement j'ai arrêté le développement de bubons qui commençaient à paraître, mais j'en ai fait résoudre qui étaient près d'entrer en suppuration ; et ceux qui ont suppuré ont été très promptement cicatrisés. Je pourrais rapporter plusieurs observations à l'appui de ce que j'avance ici ; je les publierai bientôt; je me contente aujourd'hui de recommander à l'expérience des médecins un moyen qui me paraît avoir des avantages dans beaucoup de cas. Si cette méthode a des effets aussi marqués que celle par les frictions de pommade mercurielle, comme il est permis de le penser, elle doit lui être préférée, parce que 1° elle est d'un usage beaucoup plus commode; 2° le mercure, employé de cette manière, ne porte pas à la bouche; 3° comme le sel n'est pas introduit dans l'estomac, il n'y a pas à craindre une irritation de cet organe, ce qui permet d'administrer en même temps d'autres médicamens à l'intérieur.

Voici la formule dont je me sers :

Deuto-chlorure de mercure (sublimé)	20 grains.
Eau distillée	2 onces.
Esprit de vin	1/2 gros.

Chaque jour, je fais employer d'abord deux, ensuite trois gros de cette liqueur en friction. Lorsque le malade fait lui-même ces frictions, on met cette quantité dans une soucoupe dans laquelle on trempe les doigts de temps en temps, pour faire ensuite les frictions. Comme il s'élève quelquefois de petits boutons à la partie frottée, j'ai soin de changer tous les jours de place ; ainsi, je fais faire ces frictions successivement sous la plante des pieds, aux jambes, et enfin aux cuisses ; je fais ensuite recommencer de cette manière ; je ne reviens à la même partie que tous les six jours. Lorsque les évacuans sont indiqués, je donne les pilules de Béloste.

— On connaît tout le respect et toute l'admiration de *M.* Boisseau pour le chef de l'école physiologique; cela ne l'a pas sauvé de l'anathème lancé par *M.* Broussais contre tout ce qui n'est pas lui. *M.* Ferrez s'est chargé, dans les *Annales*, de foudroyer la pyrétologie de *M.* Boisseau; il a tout simplement accusé ce médecin d'avoir copié les cahiers des élèves qui suivent les cours de *M.* Broussais, d'avoir défiguré sa doctrine, et de donner comme siennes les idées de ce professeur. M. Boisseau n'a pas répondu à *M.* Ferrez, mais il vient d'écrire, dans le cahier d'août, du *Journal universel*, les phrases suivantes : « *Le choix des idées est invention*, a dit Labruyère ; cet apophtegme aurait dû servir d'épigraphe à la physiologie pathologique de *M.* Broussais. *Il l'eût débarrassé du fardeau de la reconnaissance* dont, pour se soulager, il voudrait écraser tout médecin qui a la bonne foi d'adopter quelques-unes de ses opinions, et la franchise de rejeter celles pour lesquelles une postérité inexorable a déjà commencé. » Ce qui suit est un peu plus fort. « La vanité de vouloir guider les autres dans une route où l'on ne voit rien soi-même, me parait être, disait Haller, *le dernier degré de l'ignorance.* » Je ne sais à qui Haller faisait ce beau compliment ; mais je sais bien que *M.* Boisseau, *physiologiste*, l'applique directement à *M.* Broussais, père de la PHYSIOLOGIE. Que les temps sont changés !

— Depuis longtemps le docteur Arnal avait consigné, dans les *Annales cliniques* de Montpellier, une nouvelle manière de traiter les fièvres intermittentes par l'émétique. *M.* Jourdain, médecin de l'hospice à Dax, s'était bien trouvé de cette méthode, lorsque *M.* Peysson lui communiqua la sienne, qui consiste dans l'administration d'un mélange de tartre stibié et d'opium, et que nous avons publiée l'année dernière. M. Jourdain l'a employée dans un grand nombre de cas, et nous lisons, dans le cahier de ce mois, du *Journal général*, le résultat de ses observations sur les effets de cette potion stibio opiacée (1). Dans soixante trois cas de fièvres intermittentes de tout type, mais *simples*, la fièvre n'a résisté que sept fois à cette potion. Elle a été supprimée tout à coup dans vingt cas, et, en diminuant successivement la violence des accès, dans trente-huit. La potion a combattu promptement et sans retour une fièvre qui a résisté au quinquina pendant plusieurs mois. Des rechutes n'eurent lieu que chez six individus, qui ont cessé trop promptement l'usage de la potion.

Sur huit cas de fièvre intermittente, *compliquée* de gastro-entérite, une a été enlevée tout à coup, trois au second accès, trois au troisième, une au cinquième, après toutefois que la complication phlegmasique a été combattue par les anti-phlogistiques tels que la saignée, les délayans, etc.

Sur dix-sept cas de fièvre rémittente ou intermittente, dépendant de la gastro-entérite, onze ont été supprimées, et quatre ont été exaspérées par la potion stibio-opiacée; dans deux cas elle a été insuffisante, il a fallu recourir au sulfate de quinine.

La potion de *M.* Peysson est manifestement nuisible dans les gastro-entérites *rémittentes*, tant que les symptômes d'irritation sont prononcés. Elle convient lorsque, les symptômes de la gastro-entérite étant entièrement dissipés, la fièvre continue de marcher sous un type franchement intermittent.

M. Jourdain termine en disant qu'il a retiré de très bons effets, dans les gastro-entérites prolongées, et après l'emploi des anti-phlogistiques, de la mixture saline de Pringle ainsi composée :

Carbonate de potasse	1 gros.
Eau pure	3 onces.
Acide sulfurique, jusqu'à agréable acidité.	
Eau de fleurs d'oranger	1 once.
Sirop	1 once.

L'acide sulfurique et le carbonate de potasse font tout bonnement du sulfate de potasse (sel de Glauber) dissous dans l'eau.

« Donnée à propos, dit M. Jourdain, cette mixture n'excite jamais, elle rend la peau moite, la langue humide; elle dissipe la soif, diminue la fréquence du pouls, et accélère la convalescence. Miquel.

(1) Voici la formule : *Tartre stibié* 1 grain; *Eau* 8 onces; *Sirop diacode* 1 once; *Gomme adragante* 1 scrupule; *Eau de fleurs d'oranger* 2 gros. On peut remplacer le sirop diacode par 1 grain d'extrait gommeux d'opium, ou 18 grains de laudanum. M. Peysson fait prendre cette potion de deux manières; 1° si le malade ne peut se passer d'alimens solides, on lui fait prendre, entre les accès, une cuillerée la première heure, deux la seconde, trois la troisième, etc. jusqu'au repas. On la fait reprendre deux heures après le repas, en commençant par deux cuillerées et augmentant graduellement. 2° Quand le malade est faible, délicat, et peut se passer d'alimens solides, on lui fait prendre la potion par cuillerées, comme à l'ordinaire, seulement au lieu d'augmenter les cuillerées, on rapproche les temps de leur administration jusqu'à ce que le malade en prenne une tous les quarts-d'heure, ou au moins toutes les demi-heures; on cesse pendant l'accès; il faut que ce remède agisse d'une manière insensible; s'il fatiguait le malade par des nausées, des vomissemens, la diarrhée, il faudrait en diminuer les doses. *M.* Jourdain préfère le second mode d'administration au premier, et l'opium gommeux au sirop diacode et au laudanum.

POLICE MÉDICALE.

Mayenne, 24 septembre 1823.

Monsieur le rédacteur général, j'ai l'honneur de vous adresser un fragment du rapport que je viens de faire à M. le préfet, sur la visite des pharmaciens du département de la Mayenne. Chaque année, je signale à ce magistrat l'état des pharmacies et les abus qui ont lieu relativement à l'exercice de la médecine et de la pharmacie; il publie ensuite une partie de mon rapport dans son mémorial administratif, et rappèle aux autorités locales leurs devoirs pour la police médicale. Par ce moyen, nous avons vu déjà disparaître bien des abus.

« Le jury a appris avec plaisir dans le cours de ses

visites, que les charlatans paraissent moins ostensiblement dans le département, et que dans beaucoup d'endroits l'autorité locale ne les tolère plus.

Il voit avec peine que plusieurs bureaux de poste aux lettres semblent se transformer en boutiques d'apothicaires, et offrir au public, par des affiches et livrets, plusieurs médicamens doués de prétendues vertus spécifiques ou éminentes, d'auteurs décorés de titres pompeux, plutôt mûs par un vil intérêt que par une véritable philantropie. Le jury vous prie, M. le préfet, d'écrire aux directeurs des postes, pour les engager à cesser de se prêter à un pareil trafic, et pour les prévenir qu'à l'avenir le jury fera saisir ces drogues chez toutes les personnes qui les distribueront, parce que la loi n'autorise que les pharmaciens à vendre des médicamens composés, d'après la prescription des médecins.

Il est heureux d'avoir à vous annoncer que personne, à sa connaissance, dans la Mayenne, n'a été victime du remède du sieur Leroy, signalé dernièrement à l'attention publique, par l'Académie de médecine. »

LEMERCIER, *membre du jury médical du département de la Mayenne.*

— Rien n'est plus utile que de semblables rapports faits à l'autorité, sur les abus qui se renouvellent et reparaissent sous mille formes diverses. A mesure que le charlatanisme reproduit ou invente de nouveaux moyens de tromper le public, les médecins doivent redoubler de vigilance, et les magistrats de sévérité pour le réprimer. Les jurys médicaux des départemens ont été établis dans ce but; il y a longtemps qu'on se plaint de leur excessive indulgence; aussi nos départemens sont-ils inondés de drogues de toute espèce, pires que tous les maux que leurs inventeurs prétendent guérir. Il est évident, d'après le rapport de *M.* Lemercier, que la surveillance exacte exercée dans le département de la Mayenne n'est pas infructueuse. Pourquoi ne l'imite-t-on pas dans tous les autres départemens? Pourquoi, de tous les points de la France, nous communique-t-on des observations sur les accidens dûs à des poisons dont on tolère la vente? Certes s'il est prudent de surveiller les officines des pharmaciens, et d'exiger d'eux des médicamens de bonne qualité, il est juste aussi que la loi les protège avec efficacité, et qu'elle ne tolère pas les usurpations des épiciers, des chapeliers, des directeurs de poste ou autres, qui, sous le titre de dépositaires d'un elixir ou d'une poudre, deviennent les véritables marchands de remèdes des villages et même des grandes villes. Que l'on ne nous accuse pas de revenir trop souvent sur ces abus, il faut les signaler et les attaquer souvent si l'on veut parvenir à les détruire. (*N. du R.*)

BIBLIOGRAPHIE.

Histoire médicale de la FIÈVRE JAUNE *observée en Espagne, et particulièrement en Catalogne, dans l'année* 1821; par BALLY, FRANÇOIS, PARISET; un vol. in-8. de 664 pages. Paris, 1823, de l'imprimerie Royale.

Lorsque, au commencement de l'année 1822, *MM.* Bally, François et Pariset publièrent la première partie de leur rapport sur la maladie qui venait de ravager Barcelone, la curiosité publique, excitée par le désastre encore tout récent de cette cité, accueillit avec un vif intérêt ce travail, qui n'était en quelque sorte que l'introduction d'un ouvrage plus étendu. L'histoire de l'épidémie y était tracée d'une manière franche et animée, et dans un style qui en décélait le principal auteur. Toutefois le public médical attendait avec impatience un rapport plus circonstancié de la maladie, une histoire plus étendue de son origine, de ses progrès, de ses symptômes, de son traitement heureux ou malheureux, et des espérances que pouvait faire naître une étude plus approfondie de tous les phénomènes qu'elle présente. Un travail de cette nature n'est point l'ouvrage d'un jour. « Si nous n'avions voulu, disent les auteurs, faire qu'un pamphlet, analogue à la plupart des productions auxquelles l'épidémie de Barcelone a donné lieu, quelques semaines auraient pu suffire. » Ils ont mieux aimé publier un bon livre au bout de deux ans, qu'en improviser un mauvais dans quelques semaines. Qui les blâmera d'avoir préféré ce parti? C'est à leur livre à répondre pour eux et à les justifier de tous les retards qu'ils ont mis à sa publication. Si j'en juge par l'impression que sa lecture a produit sur moi, leur cause est gagnée, ils n'ont pas besoin d'autre excuse.

Un convoi de bâtimens, sortis de la Havane le 28 avril 1820, pendant que la fièvre jaune y exerçait de grands ravages, était destin é en partie pourBarce-

lone, en partie pour d'autres ports espagnols. Plusieurs bâtimens perdirent des hommes dans la traversée: Ceux qui furent dirigés sur Cadix, Malaga, etc. y apportèrent la fièvre jaune qui fut reconnue dans ces ports, mais arrêtée dans sa propagation. Ceux destinés pour Barcelone y apportèrent la même maladie, mais avec une issue bien plus malheureuse.

D'abord introduite dans Barcelonette, on la voit pénétrer dans Barcelone par l'effet des communications réciproques de leurs habitans, dévaster cette grande et populeuse cité, passer, par les mêmes moyens de communication, de Barcelone à Palma et à Tortose, de Tortose à Asco, d'Asco à Méquinenza, de Méquinenza à Fraga, à Nonaspe, etc. Ici, faisant quelques progrès; là, se bornant aux seules personnes qui l'avaient apportée; mais dans tous ces cas, il est visible que chaque fièvre naissait de celle qui la précédait immédiatement, et qu'entre ces dernières maladies et les premières, apportées de Barcelone, toutes les intermédiaires, en si grand nombre, sont sorties successivement l'une de l'autre. Les circonstances que je viens d'énumérer sont exposées, dans le premier et le deuxième chapitre de l'ouvrage que j'annonce, avec tous les détails que le critique le plus minutieux pourrait désirer.

Nous en avons assez longtemps entretenu nos lecteurs, au commencement de l'année dernière, pour ne pas allonger cet article par des citations; d'ailleurs les faits sont si nombreux, et si essentiellement liés les uns aux autres, que les isoler, c'est leur ôter la plus grande partie de leur force. Ici, les répétitions sont nécessaires, parce que ce sont les mêmes faits souvent répétés qui produisent la conviction. Certes, ce genre de preuves ne manque pas à *MM.* Bally, François et Pariset; ils démontrent par ce moyen, et seulement par ce moyen, comment le principe, ou germe de la fièvre jaune, réside dans les malades et dans l'air qui les environne, dans les effets usuels et dans les marchandises. Toute cette partie de l'ouvrage est écrite avec une rare précision et un entraînement irrésistible. C'est le premier rapport, fortifié de nouvelles preuves, et continué avec tous les développemens qu'on pouvait attendre. En voici à-peu-près la conclusion :

« Quoique l'on fasse en écrivant l'histoire de la fièvre jaune de Barcelone, la fidélité prescrit de raconter à quelle occasion elle s'est montrée ici, là, sur le bord de la mer, dans l'intérieur des terres, dans des lieux bas, dans des lieux élevés, à telle époque ou à telle autre, après telle ou telle communication, etc. Or, rappeler ces circonstances nues, simples, vierges, pour ainsi parler, et dire que la fièvre jaune de Barcelone a été contagieuse, c'est, selon nous, dire une seule et même chose, avec cette différence, si c'en est une, que, dans le récit, la proposition est développée, et qu'elle est abrégée dans la conclusion. Qu'est-ce, en effet, que le mot *contagieux*, si ce n'est la courte expression, si ce n'est l'équivalent, dans le discours, de tous les faits de transmission imaginables? » Rapporter un pareil passage, c'est indiquer la plume qui l'a tracé, c'est nommer *M.* Pariset. La description pathologique de la maladie de Barcelone paraît appartenir plus spécialement à *MM.* Bally et François; nous en ferons l'objet d'un second article. M.

Considérations physiologiques sur LA VIE et LA MORT, par Isidore BOURDON, D. M. Paris, 1823, in-4.

Changez le premier mot de ce titre, et il appartiendra tout entier à Bichat. Ce n'est pas néanmoins pour refaire les *Recherches physiologiques*, etc. que M. Bourdon a pris la plume; il pense, au contraire, que cet ouvrage de Bichat est son plus beau titre à la gloire, et il le respecte; ce respect est bien légitime, mais ce jugement est bien hasardé. Certainement si l'on comptait les voix, l'*Anatomie générale* obtiendrait plus de suffrages que les *Recherches physiologiques*.

Quoiqu'il en soit, traitant de la vie et de la mort après Bichat, comme Bichat après l'illustre Bacon, M. Bourdon commence par dire qu'il n'a ni copié ni critiqué le premier de ces auteurs; puis il ajoute: « Bichat crut ne devoir point citer Bacon; je me croirais injuste si je gardais le même silence envers Bichat. » N'est-ce pas insinuer fort adroitement que Bichat a été injuste? or, cette insinuation me paraît elle-même une injustice: en effet, Bichat cita Buffon et Aristote, comme ayant indiqué la division des fonctions qu'il adoptait; pourquoi aurait-il craint de citer Bacon? Quoiqu'en dise M. Bourdon, Bichat devait plus à Buffon et à Grimaud qu'il cita, qu'au chancelier de Vérulam, qu'il ne cita pas, que peut-être il n'avait pas lu. Puisque M. Bourdon a cru trouver dans ce dernier des vues analogues à celles de Bichat, il n'aurait pas été inutile de les signaler d'une ma-

nière positive, car jusqu'ici on n'avait guère accusé l'auteur de l'Anatomie générale d'avoir puisé à cette source.

Au reste, répétons avec M. Bourdon, qui l'a dit mieux que nous ne pourrions le dire : « Le sujet traité est seul le même, mais la manière dont on l'envisage est bien différente; ce n'est point un trésor qu'on se dérobe, c'est le même champ qu'on cultive afin de le fertiliser de plus en plus. »

Les premiers travaux de M. Bourdon n'avaient pas été inutiles à cette culture; et les hautes questions qu'il traite dans sa nouvelle dissertation, semblent se lier à un travail plus considérable. Il commence par rejeter toutes les définitions connues de la vie; et, cherchant à en saisir les caractères les plus saillans, il s'arrête à ceux-ci : « Dans la vie de tout être organisé, dit-il, je vois deux choses essentielles; il y a *lutte* contre tout ce qui tend à détruire l'équilibre des fonctions, à altérer ou désunir les organes; il y a *concours* et *dépendance* entre les parties organiques pour l'entretien de la vie. Or, cette dépendance ni cette lutte ne se voient jamais dans un minéral, dans une substance brute, quelle qu'elle soit. etc. » Il y a là le *consensus* d'Hippocrate, et la *résistance vitale* de Dumas, ou, si l'on veut, l'*ensemble* des fonctions qui *résistent* à la mort, suivant Bichat. Ce sont bien deux caractères principaux de la vie, mais ils ne sont pas assez généraux pour comprendre tous les phénomènes qu'elle présente; ils ne sont donc pas suffisans pour la caractériser, pour la définir.

M. Bourdon se rapproche encore plus de Bichat, lorsqu'il répète, un peu plus loin, que toutes les parties concourent à l'*ensemble*, *qui est la vie;* mais il s'en écarte, lorsqu'il veut indiquer l'importance des divers organes. Bichat en admettait trois de principaux, le cerveau, le cœur et le poumon. M. Bourdon en admet cinq, en ajoutant, à ces trois organes, l'estomac et la moëlle épinière. C'est dans l'appréciation de l'influence de chacun d'eux sur les autres, que consiste tout son ouvrage, ressemblant, pour le plan, à la seconde partie des *Recherches* de Bichat, dont il diffère entièrement, quant aux détails.

Une chose qui m'a frappé dans la lecture de ces considérations, c'est le soin avec lequel M. Bourdon évite de mentionner tout ce qui n'est pas organe proprement dit. « Cinq organes principaux exercent, sur tous les autres, un grand empire.... Un d'eux ôté, le reste croule, etc. » On dirait qu'il n'y a, dans le corps humain, qu'un cerveau, un cœur, un estomac, un poumon, une moëlle, et que toute la vie est là; c'est une espèce d'*aristocratie*, suivant l'expression de M. Bourdon. Eh bien! il y a, dans la partie même matérielle du corps humain, quelque chose de plus puissant que ces cinq organes; il y a quelque chose sans quoi le cœur ne battrait pas, l'estomac ne digérerait pas, le poumon, le cerveau et la moëlle ne rempliraient pas leurs fonctions, c'est le sang. M. Bourdon dit bien que ce fluide anime tous les organes; il dit ensuite, à la fin de sa dissertation, et dans une proposition isolée, que « tout naît du sang, les solides et les humeurs « ; mais, dans son langage, c'est le cœur qui influence le cerveau, qui influence le poumon, qui influence l'estomac, etc. : le sang est toujours oublié. Et cependant, quel rapport a le cœur avec ces organes? ont-ils d'autre excitant que le sang? et le cœur, lui-même, que deviendrait-il s'il n'était excité par ce liquide? Sans doute, et la phrase que je viens de citer en fait foi, il n'est pas dans l'intention de M. Bourdon de méconnaître cette influence; mais parce que le sang n'est pas un organe, il ne pouvait pas entrer dans la cathégorie des cinq aristocrates; et le moyen de mettre un fluide sur la même ligne qu'un solide, lorsqu'on redoute encore le sobriquet d'humoriste?

M. Bourdon a mieux aimé donner la suprématie aux solides dans tout le cours de son ouvrage; et il a cru sortir d'embarras, en la rendant au sang, dans une proposition détachée. Mais après avoir trop négligé l'importance de cette humeur, il l'a évidemment trop exagérée ensuite; car il est inexact de dire que tout naît du sang, les solides et les humeurs. Outre que cela ne pourra jamais être prouvé, il est plus vraisemblable que toutes les parties essentielles se forment en même-temps dans le fœtus; que le germe ne naît point du sang de la mère, mais qu'il n'est qu'excité par lui, et développé par les matériaux qu'il lui fournit. Il n'y a pas de sang dans un œuf; cependant, le poulet qui s'y formera aura du sang, et ce sang se sera formé en même-temps que les autres organes, peut-être même plus tard. Comment donc établirait-on en principe que tout naît du sang? Cependant, quand ce sang aura été formé, nul organe essentiel ne pourra vivre sans lui. C'est donc la partie la plus importante, non pas au moment de la formation du corps, comme l'indique la propo-

sition de M. Bourdon, mais lorsque ce corps est entièrement développé, malgré l'aristocratie attribuée, par M. Bourdon, aux autres organes.

Je pourrais encore contester à l'auteur quelques-autres propositions; mais, quoiqu'on puisse différer d'opinion avec ce physiologiste, on ne peut s'empêcher de reconnaître dans son nouvel écrit des observations fines, des aperçus piquans, et des remarques très-ingénieuses. Z.

NECROLOGIE.

Havet, D.-M., *naturaliste-voyageur*.

La mémoire de l'homme laborieux qui, dans le cours d'une longue et paisible carrière, s'est efforcé constamment de reculer les limites de la science, ne doit pas manquer d'un juste tribut d'éloges; mais le nom du jeune savant moissonné au milieu de ses premiers efforts, qui n'a eu le temps de se distinguer que par son zèle, mérite sans doute aussi quelque place dans le souvenir des amis de l'instruction; il la mérite surtout, et il inspire un intérêt bien plus vif si, martyr de la science, il n'a dû qu'à son ardeur pour elle une fin misérable et prématurée.

Né à Rouen en 1795, Armand-Etienne-Maurice Havet se fit remarquer de bonne heure par une vivacité d'esprit, une étendue de mémoire et une avidité d'apprendre qui semblaient lui promettre des succès dans la carrière des sciences; l'étude de la botanique eut pour lui un attrait tout particulier; il passait souvent les journées entières à étudier les plantes dans le jardin de Rouen, ou à herboriser dans les campagnes. Un goût si prononcé n'éteignit pas cependant en lui le désir d'apprendre d'autres choses utiles; il m'avait engagé, à l'entrée d'un hiver, à l'aider dans l'étude de l'anglais et de l'italien; il venait alors presque tous les soirs arranger des plantes avec moi.

S'étant rendu à Paris pour y continuer ses études médicales, son amour pour la botanique ne fit que s'accroître. A la suite d'un concours où il se montra avec le plus grand avantage, Havet fut enfin, le 14 mai 1819, nommé naturaliste voyageur du gouvernement. Le but de tous ses désirs était depuis longtemps de se trouver à portée de satisfaire sa passion, de voir et de recueillir des choses nouvelles; le peu de connaissances positives qu'on possède sur la vaste étendue de Madagascar, lui fit souhaiter d'être spécialement chargé d'observer cette île. Avant de partir, il obtint, au mois d'août 1819, le titre de docteur en médecine de la faculté de Paris. L'hygiène des voyageurs dans les régions équatoriales fut le sujet de sa thèse.

Muni d'instructions, de recommandations, de secours de toute espèce, animé par les conseils et les encouragemens des savans du premier ordre, Havet s'embarqua, le 27 janvier 1820, à Rochefort, sur la gabarre du roi la *Panthère*. Il avait obtenu d'emmener avec lui, comme aide-naturaliste, son jeune frère M. Nicole Havet. Le même navire portait un autre jeune naturaliste, M. Godefroy, également accompagné de son frère, et qui, par une singulière conformité d'infortunes, a trouvé à Manille une fin plus déplorable encore que celle de Havet à Madagascar.

Arrivé à Bourbon, la mission de Havet prit un caractère plus important; il fut chargé, par le baron Milius, commandant de cette île, de se rendre, comme envoyé extraordinaire, auprès de Radama, l'un des principaux souverains de Madagascar, et de lui porter des présens.

Le 8 juin, Havet aborda à Madagascar dans la rade de Tamave. Plein d'impatience de remplir la mission qui lui était confiée, il se hâte de faire ses préparatifs, et, dès le 16, il se met en marche pour Emyrne, lieu ordinaire de la résidence de Radama, à cent-vingt lieues de Tamave. La petite caravane se composait, outre les deux frères, de M. Henri Senec, habitant de Tamave, interprète, et de quarante-cinq marmites ou noirs destinés à porter les bagages (1).

Pendant huit jours, la troupe continue à s'avancer à petites journées; dans cette marche, Havet tient soigneusement note des plantes et autres productions de tout genre qui s'offrent à ses yeux, de leurs usages économiques, des propriétés qu'on leur attribue dans le pays. La plupart de ces propriétés indiquées par les naturels sont purement superstitieuses. Il eut deux fois l'occasion d'observer sur des enfans le pian, qui n'est pas rare dans cette île; le fruit du voa-vontac est le

---

1 L'auteur de cette notice oublie de dire que *M.* Havet, avant de partir de Tamave, y épousa la fille du roi René, dont il avait reçu un très-bon accueil. Cette circonstance n'a pas peut-être peu contribué au dérangement de sa santé pendant le voyage. *(N. du R.)*

principal remède qu'emploient les naturels contre cette maladie. On assura aux voyageurs que ceux qui en ont été parfaitement guéris donnent souvent naissance à des enfans qui en sont affectés.

La pratique de la vaccine est assez répandue parmi les madecasses qui ont montré beaucoup d'empressement à profiter de ce préservatif; et, pour engager ses sujets à profiter de ce bienfait, le roi Radama lui-même s'est fait vacciner par M. Brown, député vers lui par les Anglais.

Depuis huit jours, nos voyageurs et leur troupe marchaient pleins d'ardeur et de confiance. Le 23, ils se trouvaient à Manambou, à cinquante lieues de Tamave. Ce jour là, M. Nicole est pris de la fièvre; le lendemain, Havet lui-même, après une courte herborisation, revient pâle, défait, inquiet; bientôt se déclare une fièvre violente accompagnée de vomissemens; un sang noir est mêlé aux matières qu'il rejette; il s'efforce néanmoins de cacher son état, il veut absolument continuer sa route. Au premier village où l'on s'arrête, il est si mal qu'il devient impossible d'aller plus loin. Il se décide alors, trop promptement peut-être, à rétrograder vers Tamave où il trouvera plus de secours. Quelques jours de repos étaient probablement le plus nécessaire de tous.

En forçant la marche, on était arrivé à 15 lieues de Tamave; on traverse les lacs Noscivé et Noscibé, et l'on descend une rivière sur des pirogues afin d'arriver plus vîte. Tout à coup un violent orage éclate; couché dans son cadre au milieu de la pirogue, Havet mourant ne peut être mis à l'abri de la pluie; en vain son frère, très-malade lui-même, s'est dépouillé de sa redingote pour l'en couvrir, il baigne dans l'eau; on arrive de nuit, à force de rames, à Yvondrou. Là on essaie de sécher le malheureux Havet auprès du feu d'une case, où du moins il est à l'abri. Les pirogues qui portent les effets n'étant pas arrivées, on ne peut le changer; il ne peut plus rien avaler. Son frère et l'interprète, accablés de fatigue, succombent au sommeil. Vers deux heures du matin, M. Nicole se réveille et se lève avec une peine extrême; à la lueur de quelques broussailles qu'il a rallumées, il s'approche du lit de Havet; ses yeux sont fixes, sa bouche est entr'ouverte, son cœur ne bat plus, son corps conserve à peine un reste de chaleur. Aux cris de M. Nicole qui tombe évanoui, l'interprète et les noirs se lèvent précipitamment, et le déplorable spectacle de deux jeunes frères, l'un déjà sans vie, l'autre privé de sentiment, tire des larmes de tous les yeux.

Les deux frères sont transportés à Tamave par les soins de l'interprète; les noirs, qui marchent avec toute la vîtesse dont ils sont capables, chantent, suivant leur usage, pour s'animer, ces paroles improvisées : *vaza mate, vaza mazar* « le blanc est mort, l'autre blanc est malade. »

Le jour de la mort de Havet était le premier juillet; le lendemain, il fut enterré à Tamave, avec tout l'appareil qu'il est possible de déployer dans ce pays; une foule de peuple et les femmes échevelées, poussant, suivant la coutume du pays, des cris douloureux, assistèrent à cette funèbre cérémonie.

Ce ne fut qu'après deux mois de maladie que M. Nicole put aller sur la tombe de son frère lui payer le tribut des larmes les mieux méritées; il y grava sur une pierre cette inscription :

« Ici repose A. E. M. Havet, D. M. P. naturaliste
« voyageur du gouvernement français. Il fut victime
« de son zèle, et sera regretté de tous ceux qui l'ont
« connu. Ce monument lui a été érigé par son frère
« qui l'accompagnait en qualité d'aide naturaliste. »

A.-L. Marquis, D. M.,

Professeur de botanique au jardin des plantes de Rouen.

AVIS.

A compter d'aujourd'hui, 15 octobre, le bureau de la Gazette de Santé est établi, ainsi que la demeure du rédacteur-général, *place des Victoires, n.* 6. Nous prions nos lecteurs de prendre note de cette adresse, que nous nous dispenserons de répéter trop souvent.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXX. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Octobre 1823.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Paris, 24 octobre 1823.

La relation d'une opération extraordinaire a rempli les colonnes des journaux politiques la semaine dernière : voici l'article qui leur a été communiqué.

« Un événement d'un haut intérêt pour l'humanité se passe en ce moment à l'Hôtel-Dieu de Paris. On a apporté, lundi soir, à cet hôpital un boulanger qui, dans la journée, avait éprouvé plusieurs accès qu'un médecin de Paris n'avait pas caractérisés. Mardi matin, M. Caillard, médecin sédentaire de cet établissement, reconnut de suite les symptômes de la rage, et en effet, quelques heures après, la maladie parvint à son plus haut degré. La fureur, l'envie de mordre, les cris et l'horrenr pour toute espèce de liquides, étaient à leur comble. Après avoir pris l'avis de son respectable confrère, M. le docteur Petit, M. Caillard fit pratiquer plusieurs fortes saignées qui n'eurent aucun effet sur l'intensité extrême du mal, dont la gravité était telle qu'on ne pouvait espérer que le malade vécût plus de deux heures. M. Caillard sachant que M. le docteur Magendie s'était occupé de recherches sur l'hydrophobie, le fit prier de donner ses soins à ce malheureux. Sans perdre un instant, M. Magendie, guidé par des essais antécédens, assisté des élèves de la maison, *injecta environ une pinte d'eau tiède dans les veines du bras du malade*. Cette opération, difficile à raison des convulsions effayantes du patient, a eu jusqu'ici les plus heureux résultats. Une demi-heure après l'injection, le malade reprit sa raison ; les convulsions, l'envie de mordre cessèrent, il put boire ; enfin tous les symptômes de l'hydrophobie disparurent comme par enchantement, à la grande surprise des assistans.

Il y a aujourd'hui cinq jours que l'opération a éé faite: on n'ose encore rien affirmer pour son issue définitive, mais tout semble présager que ce malheureux échappera à l'horrible mal qui, jusqu'à présent, n'avait épargné aucune de ses victimes. »

Cet article, tel qu'il est rédigé, semble ne laisser aucun doute sur le caractère de la maladie ; il présente bien clairement l'injection de l'eau tiède dans les veines comme moyen curatif de la rage C'est dans le même sens que M. Magendie, lui-même, a fait part à l'Institut, le 20 de ce mois, de la même observation. Cependant, le soir même de cette lecture, un journal a publié les réflexions suivantes :

« Il paraît au moins douteux que l'individu en question ait été affecté de rage, et tout porte à croire qu'il n'a été affecté que d'un délire furieux, tel qu'on en observe fréquemment dans plusieurs sortes de maladies. En effet, le jeune malade était sous le poids d'une passion malheureuse, qui, depuis quelque temps, s'était entièrement rendue maîtresse de sa raison. Il n'a jamais été mordu par aucun chien enragé ; et la cicatrice existant à l'une de ses mains, et qui a été prise pour la suite d'une morsure, est le résultat d'une chûte faite sur un vase de fayence brisé.

D'un autre côté, on a appris qu'avant son entrée à l'Hôtel-Dieu, ce jeune homme avait été traité pendant plusieurs jours d'une maladie qui n'avait aucun rapport avec la rage, et pour laquelle on l'avait saigné plusieurs fois ; et l'on sait que la rage débute toujours par des symptômes qui lui sont propres, et qu'elle n'est jamais précédée d'aucune autre affection.

La durée de l'accès pendant lequel l'injection a été faite, la nature même des symptômes qui l'ont caractérisé, doivent encore faire repousser la pensée que cet individu fût atteint de la rage. Tous les médecins savent que les accès de cette maladie sont très-courts et séparés par des intervalles plus ou moins longs, pendant lesquels les malades sont dans un état de

calme et de rémission, et que la rage n'offre jamais d'accès de cinq heures de durée.

Tous les médecins savent encore que les hommes affectés de rage n'ont pas envie de mordre, que ce symptôme appartient au chien et à quelques autres animaux, qu'il tient à leur nature et à leur instinct, de telle sorte, que cette envie de mordre, attribuée au malade de l'Hôtel-Dieu, indique bien plutôt un accès de fureur qu'un accès de rage.

Quant à l'horreur qu'il témoignait pour les liquides, et à l'impossibilité de les avaler, cette horreur et cette impossibilité étaient passagères, et elles se font remarquer chez beaucoup d'individus affectés de fièvre avec délire et spasme dans les muscles de la gorge. Enfin, il est, en ce moment encore, affecté de maux très-graves, qui n'ont pas plus de rapport avec la rage que ceux qui ont précédé l'accès qu'il a éprouvé. Tout semble donc se réunir pour attester que ce malade était en proie à un de ces accès de délire furieux, comme on en observe fréquemment dans quelques inflammations des membranes du cerveau dans les fièvres bilieuses, intenses, et dans certaines affections ataxiques.

Ces observations, au reste, n'ont pas pour but de déverser le blâme sur les tentatives faites dans l'intention de trouver un remède contre une maladie presque toujours mortelle, mais d'empêcher que, sur la foi d'expériences faites un peu précipitamment peut-être, et dans une maladie dont le véritable caractère n'a pas été déterminé avec assez de soin, on n'adopte trop facilement et sans motifs suffisans, des espérances que des observations ultérieures et faites plus exactement pourraient détruire. »

— Il n'est que trop vrai que les vertus d'une foule de substances médicamenteuses et de moyens thérapeutiques, préconisés tous les jours contre la rage, s'évanouissent à la première observation faite avec exactitude et sans prévention. Cependant le talent de M. Magendie et de ceux qui ont jugé comme lui la maladie dont il s'agit, doit faire éloigner tout soupçon de légèreté dans le diagnostic qu'ils ont établi. Toutefois, nous attendrons que M. Magendie ait publié lui-même cette observation, pour porter un jugement définitif. (N. du R.)

P S. Nous apprenons à l'instant que le malade dont il est question dans l'observation ci-dessus vient de mourir.

Accidens produits par deux perce-oreilles, *introduits dans le conduit auditif externe.*

Pendant la suspension d'armes qui suivit la bataille d'Austerlitz, le général V***, dans la vigueur de l'âge, d'une forte constitution, d'une grande irritabilité, et dont les urines étaient presque habituellement chargées de mucosités, par fois abondantes, et d'une odeur ammoniacale, fut atteint d'une colique néphrétique des plus aigües, avec convulsions et autres accidens, qui ne cédèrent qu'après quinze jours de soins assidus. Les délayans, les saignées et les bains ne furent pas négligés : un large vésicatoire, appliqué sur l'hypochondre douloureux, parut faire merveille.

Ayant obtenu un congé de convalescence, cet officier supérieur se mit en route pour la France, et bientôt il rendit péniblement par l'urètre un calcul assez volumineux.

Dans ces circonstances, le général, reposant dans sa voiture, éprouva soudainement des douleurs d'oreille intolérables. Un chirurgien bavarois, appelé d'abord, crut reconnaître un corps étranger dans le conduit auditif ; mais les tentatives qu'il fit pour l'extraire ne servirent qu'à augmenter les souffrances. Un second homme de l'art, mieux inspiré, fit couler de l'huile dans l'oreille et en fit sortir un *perce-oreille.*

Peu d'heures après, les douleurs se renouvellent et semblent plus fortes ; heureusement l'aide-de-camp, témoin de la première opération, eut recours à l'huile injectée, fit l'extraction d'un second *perce-oreille*, et s'assura que d'autres n'étaient pas restés dans le conduit. Le général me dit, plusieurs fois depuis, qu'il avait plus souffert de cet accident, d'apparence peu grave, que de sa première maladie. La voiture, visitée soigneusement, renfermait un grand nombre de ces animaux derrière les coussins ; elle était restée plus de deux mois sous la remise ; et dès le commencement du voyage elle sentait le moisi, faute d'avoir été aérée.

Ce fait, non rare, offre certain rapport avec les deux observations du docteur Macartan, (gazette de Santé du 15 septembre 1823) et justifierait, au besoin, ses réflexions. Il peut, en outre, servir d'avis aux voyageurs, et d'avertissement à ceux qui sont appelés auprès des personnes subitement prises de douleurs d'oreilles, souvent non moins cruelles que

celles des dents et de bien plus grande conséquence. Le plus petit insecte, une puce, par exemple, peut les occasionner, et le même moyen les fait cesser omme par enchantement. DAVID, D. M.

POLICE MÉDICALE.

Sur les réceptions des Pharmaciens,

Note lue à l'Académie royale de Médecine (Section de Pharmacie), par M. FÉE, adjoint-résidant.

Le gouvernement, en instituant une Académie de Médecine, a voulu ajouter à l'illustration de cette branche importante des connaissances humaines, et contribuer à son perfectionnement. Il est donc du devoir des membres de l'Académie de signaler les vices qui s'opposent à la marche vers le mieux des diverses professions médicales.

Le rôle que les pharmaciens jouent dans le corps social est moins en raison de l'importance de leurs fonctions, qu'en raison de l'étendue de leurs connaissances, ou plutôt, l'importance de leurs fonctions est en raison directe de leur instruction. En favoriser le développement, par tous les moyens qui sont en nous, doit être le but constant de nos efforts.

Les observations que je vais soumettre à l'Académie, sont au nombre de trois : deux sont relatives aux réceptions, et une à la police médicale pharmaceutique.

Parmi tous les moyens d'émulation offerts à la jeunesse studieuse, le plus efficace, avec le concours, est sans doute cette série d'examens qui ont pour but de s'assurer de la bonté des études du candidat. C'est vers l'époque de la réception, que l'intelligence a reçu tout son développement, et l'on doit convenir que les connaissances acquises alors forment, quelle que soit la part de temps donnée plus tard à l'étude, la base la plus solide de l'instruction.

Tels qu'ils existent déjà, les examens forcent l'élève à acquérir des connaissances variées. L'incertitude où il est relativement aux matières qui doivent occuper l'interrogatoire, le force à étudier également toutes les branches de l'art, même celles pour lesquelles il n'a pas un goût bien décidé, ce qui est évidemment utile ; mais n'est-il pas aussi nécessaire de donner à un candidat le moyen de développer, sur une matière de son choix toute l'étendue de ses connaissances ? Une semblable épreuve pourrait être à la fois glorieuse pour lui et honorable pour ses maîtres.

Une synthèse, c'est-à-dire une copie servile de huit à dix formules du *Codex*, sans commentaires écrits, ne peut remplir ce but. L'inutilité de cette mesure est sentie autant par ceux qui la prescrivent que par ceux qui l'exécutent ; et je crois qu'il est permis de douter que le père ou la mère de famille qui reçoivent la dédicace de cette sorte de mosaïque pharmaceutique, puissent y trouver, avec le dédommagement de leurs longs sacrifices, un gage certain de l'instruction de leur fils. On m'alléguerait en vain qu'il est loisible à un élève de donner cette preuve de science en faisant une thèse ; en matière semblable, ce qui n'est point réglementaire est presque toujours au profit de la paresse.

La nécessité de faire une thèse forcera à des études préliminaires plus étendues ; l'élève apprendra à diriger de bonne heure son attention vers une matière difficile qu'il voudra éclaircir ; il se préparera, par des expériences multipliées, à joindre des faits à des raisonnemens, à discuter des opinions, à réunir des observations éparses ; stimulé par le désir de se signaler dès son entrée dans la carrière, il y débutera par des succès honorables.

Voyez, Messieurs, combien les thèses accélèrent les progrès de la médecine : quelles ressources n'offre pas cette immense collection de monographies, où vont puiser les maîtres eux-mêmes pour des traités généraux sur la science. Combien de ces thèses, en signalant leurs auteurs à l'attention publique, n'ont-elles pas révélé des talens qui seraient restés ignorés, si, connus de bonne heure, d'honorables encouragemens n'en avaient préparé l'entier développement ? Les bienfaits, obtenus par cette mesure, seront les mêmes pour la pharmacie, et mettront ainsi en harmonie les trois branches de l'art de guérir.

Ainsi sera perfectionné le mode de réception, et il ne laissera rien à désirer dans l'ordre actuel de l'organisation de l'instruction pharmaceutique, lorsque les élèves seront astreints à préparer eux-mêmes et devant des commissaires nommés à cet effet, soit à l'école, soit chez les professeurs, les composés qu'ils doivent soumettre à l'examen, précaution dont on use dans l'une de nos écoles du royaume.

Il est une autre amélioration également désirable, elle est relative aux visites. J'ai eu déjà l'honneur dans d'autres circonstances de vous démontrer l'inutilité de ces visites périodiques, annoncées d'avance (Voyez Gazette de Santé, 1822, N° XXIII), et vous ai parlé d'un pharmacien qui, prévenu deux ou trois jours à l'avance, remplaçait toutes les substances de mauvaise qualité, qui se vendent dans son officine, par quelques substances de choix gardées soigneusement dans son magasin, trompant ainsi la religion des professeurs, et extorquant leurs complimens. Peu de pharmaciens, sans doute, sont capables de cet excès de mauvaise foi; mais enfin, puisque la mesure a lieu, il faut bien qu'on ait pensé que la surveillance était nécessaire; or, je maintiens que la périodicité la rend illusoire et sans utilité pour l'hygiène publique.

Je conclus de ces observations qu'il est désirable, autant dans l'intérêt des élèves et de l'art, que dans l'intérêt du public,

1°. D'ajouter une thèse aux examens d'élève en pharmacie, comme cela a lieu en médecine et en chirurgie;

2°. De faire faire les composés, destinés à l'examen, sous les yeux de l'école;

3°. D'improviser des visites chez les pharmaciens.

FÉE.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Trente-quatrième article)

Hydropisies, *Scorbut*.

Mes lecteurs attendent peut-être avec impatience la théorie des hydropisies suivant la doctrine physiologique. Sans doute ils s'imaginent qu'une méthode de traitement toute nouvelle doit donner l'espoir d'obtenir des guérisons plus promptes et plus faciles dans une maladie ordinairement si rebelle. Je vais essayer de les satisfaire; mais je crains bien qu'ils ne soient pas plus certains de guérir l'hydropisie avec la nouvelle méthode qu'avec l'ancienne.

Qui le croirait? M. Broussais qui a proscrit la division des hémorrhagies en actives et en passives, ne craint pas d'employer les mêmes dénominations en les appliquant aux hydropisies. Oui, il y a, suivant ce médecin, des hydropisies actives et des hydropisies passives; mais tout cela ne doit pas s'entendre dans le sens du brownisme, tâchons d'en donner le véritable sens physiologique.

Un individu éprouve un refroidissement subit, ou ce qu'on appèle une suppression de transpiration; il se fait aussitôt une exhalation supplémentaire dans une membrane séreuse. La masse des liquides qui étaient exhalés par la peau est déviée de son émonctoire naturel, et il se forme une collection séreuse dans l'abdomen ou ailleurs. Voilà une hydropisie active: le même effet est produit par la suppression d'une maladie cutanée, ou d'un accès de fièvre intermittente, par le transport d'une irritation.

Dans un grand nombre de cas, l'hydropisie dépend d'une phlegmasie chronique d'ancienne date, d'une vieille fièvre intermittente, d'un anévrisme parvenu à son dernier période, d'hémorrhagies plus ou moins répétées, etc. alors M. Broussais l'appèle passive.

Divisant ensuite les hydropisies en générale et en locales, ce professeur dit que la première a lieu quand les causes ont agi sur toute l'économie, et qu'elle affecte plus particulièrement les personnes chez qui le tissu cellulaire domine, et dont les forces vitales paraissent dans un état de langueur.

L'hydropisie locale est presque toujours l'effet d'une phlegmasie. Ainsi, à la tête, l'épanchement qui se fait dans les ventricules est le produit de l'irritation, car il faut une force active pour dilater les ventricules cérébraux; en un mot, ce qu'on appèle hydrocéphale est une phlegmasie.

Dans la poitrine il est extrêmement rare de rencontrer une véritable hydropisie; ce qu'on a appellé ainsi n'est qu'une pleurésie chronique.

Il serait possible, à la rigueur, que le froid déterminât un épanchement entre les plèvres, mais la sérosité y serait bientôt résorbée.

Il y a toujours péricardite, lorsqu'on trouve une collection de sérosité dans le péricarde. Il ne faut pas, au reste, prendre pour hydropisie tous les épanchemens séreux qu'on trouve dans ces cavités après la mort. Ce n'est que l'effet des derniers momens de la vie, ou même de la transudation cadavérique.

Si l'hydropisie de poitrine est si rare, celle de l'abdomen est beaucoup plus facile et plus commune.

Cette différence ne peut tenir qu'à la différence de pression de ces deux cavités.

On voit par ce résumé des idées de M. Broussais sur l'hydropisie, que, tout en rangeant cette maladie parmi celles qui peuvent être indépendantes de l'irritation, il se réserve cependant la faculté de la rattacher plus ou moins à cette entité morbide. Qu'une phlegmasie soit aiguë ou chronique, elle n'en est pas moins phlegmasie. Le traitement devrait donc être antiphlogistique, dans tous les cas où c'est une phlegmasie qui a occasionné et qui entretient l'hydropisie. Nous allons voir que M. Broussais se relâche ici de sa sévérité, et sait faire plier ses principes suivant l'occasion.

Excepté pour les cas où il y a pléthore ou anévrisme, M. Broussais ne prescrit point la saignée contre l'hydropisie. Il affirme bien que, dans un grand nombre de cas, c'est la phlegmasie qui a produit l'épanchement; mais il prétend que l'irritation s'est perdue en quelque sorte dans l'hydropisie; en conséquence il conseille la ponction dans l'ascite, les cautères, les moxa dans l'hydrothorax, l'insolation, les bains de sable dans l'infiltration des membres; mais pour les remèdes intérieurs, il revient à son idée favorite. C'est la gastrite qu'il faut toujours craindre. A cela près, on peut donner les diurétiques depuis la décoction de chiendent jusqu'à la liqueur de Van-Swieten. Les purgatifs drastiques, la scille, le cuivre, l'arsénic même, tout peut trouver son emploi, pourvu que la langue ne soit pas rouge sur ses bords, la peau chaude et le pouls fébrile; et comme cela n'arrive pas très-souvent chez les hydropiques, il est facile de voir que M. Broussais ne doit pas s'éloigner beaucoup de la méthode des empiriques. Que les adeptes qui croiraient pouvoir guérir les hydropisies avec des sangsues, se détrompent donc; ces maladies sont presque toujours l'effet des phlegmasies, mais ces phlegmasies peuvent être traitées par les diurétiques, les drastiques, les sudorifiques. Et voilà comment il est avec l'ontologie des accommodemens.

Je dirai peu de chose du scorbut, quoique ce sujet pût fournir la matière de plusieurs articles. Il se rattache à la grande question de l'influence des humeurs sur la production des maladies, et il est assez singulier de voir M. Broussais, qui ne touche point à cette question dans tout son cours, qui flétrit à chaque instant toutes les explications émanées de la médecine humorale, tomber lui-même tout-à-coup dans ces explications, à l'occasion du scorbut.

Un état de faiblesse, la stagnation du sang, la facilité des tissus vasculaires sanguins extérieurs à se déchirer, le défaut de consistance des muscles, des cartilages, des épiphyses, etc. voilà en quoi consiste le scorbut. Le sang paraît privé de fibrine, et les matériaux qu'il fournit aux organes ne peuvent être assimilés que très-imparfaitement, c'est donc dans la dépravation des matériaux nutritifs, c'est-à-dire des humeurs, que consiste cette maladie. La preuve, suivant M. Broussais, se tire de la cause qui la produit le plus constamment, savoir : l'usage de mauvais alimens, la privation de viande et de végétaux frais, la nourriture toute composée de substances salées, quelquefois le froid humide, l'obscurité, l'usage du mercure, etc. C'est donc, suivant le réformateur, une maladie essentiellement asthénique. Cependant quelques-unes de ces causes sont irritantes. Les échymoses peuvent être quelquefois accompagnées d'irritation; les gencives sont enflammées; la gastrite, la péritonite peuvent exister; de là le scorbut chaud et le scorbut froid de quelques auteurs, division reconnue et admise par M. Broussais.

Il est donc clair que, même dans une maladie essentiellement asthénique, l'irritation trouve encore de quoi se placer. Malheureusement on la chasse par des irritans, ce qui n'est pas très-accommodant pour le système. Mais telle est la prédilection des physiologistes pour elle, qu'ils aiment mieux se contredire que de l'exclure totalement d'une maladie quelconque.

Tout le monde sait que le traitement est essentiellement excitant et tonique. L'air pur, les alimens frais, les chicoracées, le quinquina, la propreté, etc. Le rétablissement est très-prompt et très-facile, lorsque la désorganisation n'a pas été portée trop loin; et de cette promptitude de la guérison, M. Broussais tire une nouvelle preuve de l'altération des humeurs. Ce médecin a ici sûrement raison, mais il est fâcheux que cette théorie du scorbut fausse tout le reste de son système, et porte un si rude coup à l'irritation, à moins que M. Broussais ne parvienne à la découvrir aussi dans le sang. Au reste, le scorbut n'est pas la seule maladie des fluides; et tant que le sang fera partie essentielle de notre machine, les déclamations

de quelques écrivains de nos jours ne l'empêcheront pas d'entrer pour sa part dans un grand nombre de maladies. MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Histoire médicale de la FIÈVRE JAUNE *observée en Espagne et particulièrement en Catalogne, dans l'année* 1821. *Par* BALLY, FRANÇOIS, PARISET. Un volume in-8°, Paris, 1823, de l'Imprimerie royale.

(Deuxième et dernier article).

J'ai voulu, dans mon premier article, reconnaître un des auteurs de cet ouvrage à son style, et j'ai commis une erreur que je me hâte de réparer. Toutes les parties de ce beau travail ont été faites en commun, et le nom de M. Pariset, comme celui de M. Bally, comme celui de M. François, ne doit pas être attaché plus particulièrement à tel chapitre qu'à tel autre. Cette inexactitude corrigée, terminons ce que nous avons à dire du livre de ces trois auteurs.

L'analyse en serait longue et toujours incomplète; c'est dans l'ouvrage même qu'il faut lire les développemens et les observations détaillées. Bornons-nous, comme nous l'avons déjà fait, aux résultats généraux.

Quelque violente que soit une épidémie, tous les malades ne meurent pas. Les auteurs ont divisé en trois classes ceux qui guérirent à Barcelone. Les uns n'eurent que des indispositions, d'autres eurent la maladie avec des symptômes graves, les autres avec des symptômes moins violens.

Un affaissement moral plus ou moins marqué, un certain trouble dans les idées, des vertiges, des maux de tête, des douleurs vagues aux jambes et aux cuisses, une teinte jaunâtre, blafarde de la face, et quelques autres symptômes annonçaient un dérangement manifeste de la santé, sans cependant obliger les personnes qui les éprouvaient de s'aliter. Si cet état, persévérant d'ordinaire dix à quinze jours, disparaissait sans s'aggraver, on pouvait espérer, après ce genre d'épreuves, qu'on ne retomberait pas malade: c'était une espèce de garantie, au moins pour les neuf dixièmes des individus.

Dans la deuxième variété, la maladie débute ordinairement tout-à-coup sans symptômes précurseurs, soit par des horripilations suivies de sueur, soit par la sueur elle-même. Les autres symptômes caractéristiques de la fièvre jaune se succèdent avec plus ou moins de rapidité, sans parvenir néanmoins à ce haut degré d'intensité qui ne laisse presque plus aucun espoir de guérison.

La maladie, parvenue à ce degré, constitue la troisième variété, et offre le véritable tableau de la fièvre jaune. En voici les traits caractéristiques: « douleur frontale, douleur des lombes, douleurs profondes dans l'épigastre et autour de l'ombilic, éructations fréquentes et nausées, vomissemens d'abord muqueux, quelquefois bilieux, puis sanguins, enfin brunâtres ou noirs, constipations, et sur la fin, évacuations alvines de matières noires; suppression des urines, hémorragies passives d'un sang noir et fluide par le nez, la bouche, l'estomac, les intestins, la vessie, rarement les poumons. Hémorrhagies sous-coutanées et sous-épidermiques, impression de terreur et d'inquiétude, exprimée dans la physionomie, dans le langage; diverses nuances jaunâtres; pouls vif dans la première période, rendu presque à son état naturel dans la deuxième, disparaissant peu-à-peu dans la troisième; chaleur assez forte dans le premier état, modérée dans le second, s'éteignant dans le troisième. » Peu de malades résistent à la violence de ces symptômes, et il est malheureux de penser que la thérapeutique n'a rien de positif à opposer à un état morbide aussi meurtrier. Quelques essais ont été tentés, quelques espérances nous sont données relativement au sulfate de quinine, administré dans une certaine période de la maladie, et à de fortes révulsions pratiquées sur les tégumens de l'épine, dès le début; mais il n'y a rien de fixe et de déterminé, car la nature de la maladie est encore fort obscure.

Si quelque chose peut contribuer à dissiper cette obscurité, c'est sans doute la constance des efforts de nos médecins pour en découvrir la véritable cause, et en étudier tous les résultats. Les symptômes ont été observés sous toutes leurs formes; et les traces laissées sur le cadâvre forment une partie des plus importantes de leur travail.

Des épanchemens de sang dans les diverses cavités, une concrétion fibrineuse dans les cavités du cœur et à l'origine des gros vaisseaux, un épanchement de sérosité dans les membranes du canal rachidien, des traces d'inflammation dans le tube digestif, une ma-

tière semblable à une espèce de bouillie grisâtre, indéterminée ; un liquide brunâtre, quelquefois noir comme de l'encre, évidemment formé par du sang dégénéré, et que M. Bally a désigné pour cette raison sous le nom de *mélanhème*, tels sont les produits qui ont particulièrement fixé leur attention dans les nécropsies. La valeur de chacun de ces produits est discutée avec beaucoup d'étendue et de sagacité dans l'ouvrage. On y voit que la concrétion jaunâtre et fibro-albumineuse, que M. Bally avait regardée, à St.-Domingue, comme propre à la fièvre jaune, n'est plus aujourd'hui d'aucune valeur pour établir la nature de cette affection, puisque le même médecin l'a trouvée sur les neuf dixièmes des cadâvres d'individus morts de toute espèce de maladie. L'hydrorachis se trouve à-peu-près dans le même cas. Le mélanhème paraît être le produit morbide le plus essentiel de la fièvre jaune. Quant aux traces d'inflammation du tube digestif, voici ce qu'en disent les auteurs : « Nous savons que l'état pathologique de ce tube fournira des armes puissantes à ceux qui attribuent la plupart des maladies aiguës à cette espèce de lésion ; mais qu'ils réfléchissent bien au début de la fièvre, à sa marche rapide et au danger des évacuations sanguines, ainsi qu'à la gravité, à la singularité des symptômes, avant d'assimiler la fièvre jaune aux maladies qui dépendent de la simple inflammation des membranes muqueuses. »

C'est avec cette sagesse que MM. Bally, François et Pariset procèdent, lorsqu'il s'agit de déterminer la nature de la maladie ; ils aiment mieux rester dans le doute que bâtir une hypothèse, et isoler la fièvre jaune des autres maladies que la classer d'une manière inexacte. Aussi nous n'hésitons pas à dire que leur livre, rempli de faits, sera regardé comme un ouvrage fondamental, et devra désormais servir de guide à tous ceux qui auront l'occasion d'observer cette cruelle maladie. M.

VARIÉTÉS.

— *Riz de la Cochinchine.* Des essais pour naturaliser en France cette espèce de riz, avaient été faits avant la révolution, mais à cette époque on perdit entièrement la semence et la culture de cette production. Ce ne fut qu'en 1817 qu'on vît reparaître ce riz, grâces aux soins d'un jeune homme qui arrivait de la Cochinchine. Il en avait renfermé deux épis entre les semelles de ses souliers, pour tromper la vigilance de ceux qui sont chargés d'empêcher que ce grain ne sorte du pays. Ces deux épis furent multipliés dans les départemens du Rhône, du Pas-de-Calais et du Bas-Rhin. M. le comte de Villeneuve, préfet des Bouches du Rhône, en confia trois épis à M. Lautard, pour faire l'essai de cette culture dans le midi de la France. Le 30 octobre 1822, 73 grains furent semés à six pouces de distance, dans un terrain préparé comme pour le froment. Il s'en éleva 74 pieds, quoique cinq grains eussent péri. Les épis étaient en fleurs le 14 juin dernier, et l'on moissonna le 23 juillet. Le calcul approximatif du produit a donné vingt épis, et l'on pourrait aisément évaluer ce produit à 650 pour un. Ce riz, qu'on appèle encore riz sec, parce que tous les terrains lui sont bons, et surtout les terrains montueux, secs et chauds, peut devenir une substance alimentaire précieuse par son abondance et sa qualité.

Nous publions cette note à-peu-près telle que l'ont donnée les journaux quotidiens ; mais nous devons ajouter que MM. de St.-Amant et Raigniac, choisis par M. le préfet de Lot et Garonne pour faire prospérer ce genre de culture, déclarent, dans le journal de Montauban, que la plante dont il s'agit est cultivée de temps immémorial dans certains cantons de ce département. Il est assez difficile de concilier ces différentes prétentions contradictoires.

— *Eaux minérales. — Iode.* M. Angelini, pharmacien à Voghera, a constaté dernièrement la présence de l'iode dans les eaux minérales de Sales, en Piémont. Il est même parvenu, en présence du docteur Ricolli et de M. Barenghi, à en extraire une certaine quantité par le procédé qu'on suit pour la retirer des eaux mères des salpétriers. Il est remarquable que, depuis long-temps, l'eau minérale de Sales était employée avec succès contre l'affection scrophuleuse, et surtout contre le goître.

— *Ver solitaire.* A la longue liste des remèdes préconisés chaque jour contre le ver solitaire il faut ajouter le lait de jument, que certains médecins allemands recommandent comme produisant d'excellens effets ; le docteur Kortum, entr'autres, dit qu'une femme de 30 à 40 ans a rendu le ver mort quelques jours après avoir avalé trois tasses de ce lait. Voici,

au reste, la potion assez peu connue de Stork, que M. Gomès dit avoir employée avec un succès constant contre le ténia, avant de connaître la propriété de l'écorce de grenadier.

Prenez — Sulfate de soude,
Racine de valériane en poudre, } aa 1 gros.
Jalap.
Oximel scillitique. 9 onces.

Mêlez. La dose est, pour les adultes, d'une demi-once, et pour les enfans, d'un à deux gros quatre fois par jour. A ces moyens, nous pouvons ajouter encore l'huile volatile de *crithmum maritimum*, (perce pierre) que M. Lavini propose comme un excellent anthelmintique, qui pourra être employé dans toutes les affections vermineuses.

— *Fourmis, aliment des Sauvages.* M. John Dougherty, ayant passé quelques jours chez la tribu des Omawhaws, à deux milles et demi environ du Missouri (Amérique), assure que ce peuple fait usage de la fourmi comme aliment. Les femmes vont de grand matin enlever des fourmillières entières qu'elles mettent dans des sacs, puis, qu'elles font tremper dans l'eau pour séparer les brins de bois et d'herbe; ensuite on place les fourmis en masse sur une pierre plate où on les écrase pour en former une pâte qui sert à faire de la soupe. Les Indigènes aiment beaucoup ce mets qui répugne aux Européens.

— *Education.* Nous lisons avec plaisir dans un rapport général sur l'institution de M. Gasc, rue des Postes, n. 38, à Paris, que la santé n'y est pas entièrement sacrifiée à l'instruction; que la régularité dans les exercices, un travail toujours modéré, des récréations fréquentes et propres à exercer les forces, une nourriture saine concourent à en éloigner les maladies; que de prompts secours rendent celles-ci moins graves; en un mot, que les règles de l'hygiène et les conseils de la médecine y marchent de pair avec les régles de la grammaire et les principes du rudiment. Nous devons donner, sous ce rapport, des éloges à *M.* Gasc, et nous désirons que son exemple trouve des imitateurs.

— *Hernies.* Il suffit d'annoncer aux praticiens un *supplément au Traité pratique des Hernies*, ou Mémoires anatomiques et chirurgicaux sur ces maladies, suivi d'un nouveau Mémoire sur la hernie du périnée, par A. Scarpa, traduit de l'italien, par C. P. Ollivier, D. M. P. (Un vol. in-8°, accompagné de treize planches in-folio. Paris, 1823, che Gabon, libraire. Prix : 9 fr.), pour que tous les acquéreurs du bel ouvrage de ce chirurgien célèbre, s'empressent de le compléter, à peu de frais. Des additions importantes sur les différentes espèces et les différentes complications des hernies, un Mémoire entièrement neuf sur la hernie fémorale, une observation communiquée au traducteur, par M. le professeur Béclard, sur les épiplocèles diaphragmatiques, des planches magnifiques qui représentent, avec une vérité frappante, toutes les circonstances anatomiques de ces maladies : En voilà plus qu'il n'en faut pour assurer le débit d'un livre depuis long-temps classique, et placé dans toutes les bibliothèques des médecins.

— *Sangsues.* Un journal politique annonçait avant-hier que l'Hôtel-Dieu de Paris employait par an cinq à six millions de sangsues, qui coûtaient 150 à 180 mille fr.; et que ce nombre venait d'être réduit à 25 par jour pour chaque salle, au lieu de 400 qu'elles en recevaient. Ce journal est bien mal instruit. Jamais la consommation des sangsues n'a été aussi forte qu'elle l'est à présent dans les hôpitaux de Paris; et cependant, dans l'annonce légale des fournitures de toute espèce, destinées à l'approvisionnement de la pharmacie centrale pour l'année 1824, le lot des sangsues se monte à 300,000 pour les 6 mois d'hiver, et à 300,000 pour les 6 mois d'été; en tout, six cents mille pour tous les hôpitaux de Paris.

— *Prix proposé.* Le Cercle médical de Paris propose pour sujet d'un prix de la valeur de 300 fr., qui sera décerné en mai 1824, la question suivante : *Déterminer d'une manière précise, autant que possible, toutes les causes des convulsions chez les enfans, et les moyens d'y remédier.* Les ouvrages seront adressés à M. le docteur Chardel, rue Cassette, n° 26, à Paris, avant la fin de février 1824.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Novembre 1823.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois d'Octobre 1823.

Fièvres non-caractérisées	157
Id. gastriques bilieuses	204
Id. muqueuses	1
Id. adynamiques ou putrides	9
Id. ataxiques	»
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	28
Id catarrhales	21
Fluxions de poitrine	23
Phlegmasies internes	210
Erysipèles	16
Varioles	16
Douleurs rhumatismales	60
Angines, esquinancies	29
Catarrhes pulmonaires	102
Coliques métalliques	6
Diarrhées, Dysenteries	32
Apoplexies, Paralysies	27
Hydropisies, anasarques	20
Phthisies pulmonaires	21
Ophtalmies	43
Maladies indéterminées	234
Total	1319

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Octobre jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Maximum* 14° 8/10.
Minimum 0° 9/10.
Baromètre. *Max.* 28 5 4/12. *Min.* 27 2 1/12.
Hygromètre. *Max.* 98 *Min.* 84 2/10.
Vents dominants. Sud-ouest, Sud, Est.

L'ingénieur Chevallier.

CHIRURGIE.

Nouvelles considérations sur LA SAIGNÉE DU BRAS.

Il semble que depuis Lafaye, la saignée du bras ne devait plus être suivie d'accidens fâcheux ; cependant il est des exemples, même récens, de la lésion de l'artère brachiale : rien n'est plus commun que de voir se développer, à la suite de cette opération, des douleurs intenses, des phlegmasies violentes, et quelquefois mortelles, produites par la blessure des filets nerveux qui accompagnent les vaisseaux. Nous sommes persuadés qu'en suivant les principes que nous allons établir, le phlébotomiste n'ouvrira jamais l'artère humérale, et qu'il exposera beaucoup moins souvent les malades au danger de la piqûre des nerfs.

Il résulte des faits anatomiques, 1°. que la partie supérieure de la veine médiane céphalique est le point le plus avantageux pour pratiquer la saignée ; 2°, que chez les sujets dont le système musculaire est assez développé, la pronation de l'avant-bras couvrant, avec le long supinateur, le nerf musculo cutané et le tendon du biceps, l'on peut saigner plus bas ; 3°. que dans les cas où les muscles seraient minces, la pronation ne remplirait pas le but que nous venons d'atteindre, si à cette première position que nous avons donnée au membre, l'on n'unissait pas une légère demi-flexion ; 4°. lorsqu'on ne pourra pas ouvrir la médiane céphalique, l'on donnera la préférence, 1°. à la continuation de la céphalique ; 2°. à la radiale superficielle ; 3°. à la médiane moyenne ; mais n'omettons pas de faire observer, que si cette dernière rampait sur l'interstice musculaire formé par les muscles long supinateur et rond pronateur, elle serait toujours adossée à des filets nerveux dont la lésion deviendrait presque inévitable ; que chez les su-

jets dont les muscles seraient peu développés, l'artère radiale, située alors immédiatement sous l'aponévrose antibrachiale, pourrait être blessée : or, cette veine ne sera ouverte que quand on la trouvera en dehors ou en dedans de l'espace inter-musculaire indiqué. Le grand nombre de filets nerveux qui accompagnent les veines cubitales, semblent ne pas devoir permettre de les ouvrir : si l'on ne pouvait saigner que sur elles, ou sur la veine médiane basilique, nous préférerions encore ordinairement la phlébotomie faite sur ce dernier vaisseau, d'après les principes que nous allons établir.

Toutes les fois que nous nous sommes occupés de la saignée dans nos cours d'opérations, nous avons demandé à messieurs les élèves si leur veine médiane basilique n'avait pas été ouverte; toujours nous avons vu avec étonnement qu'elle l'était sur le point par lequel elle correspond immédiatement à l'artère. Pourquoi la phlébotomie est-elle pratiquée sur ce lieu? C'est parce que la veine y est plus saillante; mais il est évident que ce vaisseau pouvant être senti dans l'endroit dont nous venons de parler, l'on peut très-bien aussi apprécier sa fluctuation, soit en dedans, soit en dehors de l'artère humérale; c'est donc une hérésie chirurgicale de s'exposer mal à propos à léser celle-ci.

La veine médiane basilique doit être ouverte en dehors de l'artère. Lorsque l'anastomose de cette veine avec la médiane céphalique se fait trop près du condyle interne de l'humérus, on saigne la médiane basilique en dedans du tube artériel : il est vrai que l'on peut blesser le nerf médian; mais sa lésion produirait des accidens moins graves que celle de l'artère.

Plus l'angle formé par la veine médiane basilique avec l'axe de l'artère humérale se rapproche de l'angle droit, plus les principes que nous venons d'établir seront faciles à mettre en pratique. Quand cette veine descend parallèlement à l'axe de l'humérus, elle rampe dans beaucoup de cas sur le corps du biceps et de son tendon; toujours alors son anastomose avec la médiane céphalique est située plus en dehors.

Les manches des vêtemens que portent les femmes, surtout à la campagne, sont souvent extrêmement étroites; l'opérateur se contente ordinairement de les faire retrousser; il applique la ligature, pratique la saignée, et un instant suffit pour que le sang cesse de couler. J'ai rencontré des cas dans lesquels de jeunes chirurgiens voulaient faire une seconde phlébotomie. L'on évite toujours cet inconvénient lorsqu'on fait déshabiller les malades.

Le chirurgien renoncerait moins souvent à la saignée du bras lorsqu'il est difficile de reconnaître la présence des vaisseaux, si la ligature restait plus long-temps appliquée, une demi-heure ou une heure par exemple; et si pendant son application le malade contractait fréquemment les muscles de l'avant-bras. Nous avons vu quelquefois cette simple précaution parfaitement bien réussir.

Quant au bain dans lequel on plonge le membre, on ne le mettra en usage que dans les cas où l'on aura épuisé toutes les autres ressources; car s'il est quelquefois avantageux, il a d'autres fois l'inconvénient de rougir la peau, de la tuméfier ainsi que le tissu cellulaire, et de masquer davantage les vaisseaux.

Les veines sous-cutanées, surtout celle du membre abdominal, contiennent beaucoup moins de sang, le matin, lorsque les malades sont encore au lit et qu'ils y ont passé la nuit. La saignée est difficile à pratiquer, il faut tâcher de les faire lever et de leur faire prendre un peu d'exercice.

Le phlébotomiste fait souvent des saignées blanches, ou traverse le vaisseau de part en part, sur les personnes qui ont beaucoup d'enbompoint : cet accident tient à ce qu'il opère avec trop de promptitude; il faut au contraire que l'instrument pénètre avec lenteur : on sentira le défaut de résistance fourni par la lancette lorsqu'elle arrivera dans la capacité de la veine, et l'on verra le sang monter le long de la lame. En prenant ces précautions on ne doit pas craindre de pénétrer trop profondément, si, comme on le conseille partout, on a préalablement bien senti et bien assujetti le vaisseau. On sait que la lésion des tendons et des aponévroses n'est dangereuse qu'autant que la pointe de la lancette pénètre dans le tissu cellulaire sous-jacent, où il peut se développer une inflammation par étranglement.

Les femmes du peuple qui exercent beaucoup leurs membres thoraciques, et qui sont très-grasses, sont ordinairement faciles à saigner; ce n'est pas seulement parce qu'elles ont les vaisseaux plus volumineux, mais bien encore parce que leurs avant-bras

ne sont pas en rapport avec le développement du reste de leur économie ; il semble que les contractions fréquentes exercées par les muscles sur le tissu cellulaire anti-brachial sous-cutané soient la cause de son espèce d'atrophie relative.

Nous nous sommes convaincu par le grand nombre de cadavres que nous avons eu à notre disposition, que le volume des vaisseaux est toujours en rapport avec le développement du système musculaire : or, chez les femmes qui n'ont presque pas de muscles, et qui vivent dans la mollesse, les veines, recouvertes par un tissu celluluire assez abondant, sont presque aplaties et très-difficiles à ouvrir sans qu'on les transperce, c'est alors que la médiane basilique, collée, pour ainsi dire, à l'artère humérale, exposerait beaucoup à la lésion de cette dernière, si l'on ne suivait pas les données que nous avons établies plus haut.

Mais l'opérateur vient de faire une saignée blanche; il doit, avant de se décider à pratiquer une seconde incision sur la peau, recourir aux principes suivans : 1°. le chirurgien s'assurera si la solution de continuité des tégumens est placée sur la veine qu'il voulait ouvrir ; dans ce cas, il dira au malade, pour le tranquilliser, qu'un morceau de graisse empêche le sang de couler, et il reportera, sans déplacer la peau, son instrument dans la solution de continuité. Je n'ai pas besoin de dire que la lancette pénétrant plus profondément ouvrira le vaisseau ; ainsi l'on évitera aux yeux des gens du monde le désagrément d'une double piqûre. 2°. Dans le cas où la plaie pratiquée sur les tégumens ne correspondrait pas au vaisseau, on la déplacerait, on tâcherait de la ramener sur la veine, et l'on se comporterait comme nous venons de le dire : ce moyen m'a souvent réussi.

Très-fréquemment une saignée générale est indispensable; cependant il est impossible de voir et de sentir les veines de la jambe, du pied, du poignet, de l'avant-bras et du bras : on renonce à la phlébotomie, malgré tous ses avantages : on sait qu'elle ne peut pas toujours être remplacée par l'artériotomie. Mais la veine céphalique rampe constamment sur l'interstice musculaire formé par les muscles deltoïde et grand pectoral : ne pourrait-on pas la mettre à découvert et l'inciser dans une très-petite étendue ? L'opération est très-facile. L'on pratique une incision d'environ un pouce de longueur parallèlement à l'axe de l'humérus, et à un travers de doigt en dedans du sommet de l'apophyse coracoïde ; après avoir divisé la peau et le tissu cellulaire, l'on aperçoit le vaisseau.

On conseille en général de comprimer sur la plaie, quand l'artère brachiale a été ouverte : ce moyen expose aux inflammations, qui très-souvent peuvent exiger l'amputation du membre. Dionis rapporte d'ailleurs plusieurs observations, qui constatent que la compression a quelquefois donné lieu à des anévrismes faux consécutifs : nous en avons vu des exemples récens à Paris. Nous devons donc préférer la ligature de l'artère. J. Lisfranc.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

Rupture de l'estomac sur un cheval.

Le 8 septembre 1823, je vis un cheval de trait, entier, hors d'âge et naturellement vigoureux, qui était malade, à ce qu'on m'assura, depuis une demi-heure ; il était alors onze heures et demie du matin. L'animal présentait des symptômes de coliques violentes ; il avait le pouls seulement un peu concentré, l'abdomen non tendu, ni dur. Je lui fis faire de fortes frictions sèches sous le ventre ; à midi, j'administrai en breuvage une once et demie d'éther sulfurique dans 3/4 de litre d'eau froide ; je fis ensuite promener l'animal au pas. Au retour de la promenade, il urina sans éprouver de difficulté; l'urine n'était ni plus ni moins colorée que dans l'état de santé ; j'administrai un lavement émollient, l'animal le rendit presqu'aussitôt avec une petite quantité d'excrémens de consistance moyenne et de bonne couleur; un instant après, je donnai un second lavement qui produisit un effet semblable au premier.

A deux heures après midi, je réitérai l'administra- de l'éther à la même dose et de la même manière ; le pouls devint moins embarrassé, mais plus vîte ; on continua la promenade et les frictions. Souvent l'animal se couchait malgré les coups de fouet qu'on lui donnait pour l'en empêcher ; il se débattait beaucoup ; la respiration était accélérée. Il survint un frisson général ; le pouls fut plus concentré qu'il ne l'avait encore été. L'animal chercha à uriner ; il n'y parvint

qu'après de grands efforts ; l'urine qu'il rendit était en petite quantité, d'un jaune foncé, huileuse.

A trois heures, l'abdomen parut légèrement météorisé ; les douleurs que l'animal témoignait ressentir étaient extrêmes ; les temps de la respiration étaient courts et précipités, le pouls commençait à s'affaiblir ; l'animal urina de nouveau avec difficulté : urine toujours en petite quantité et huileuse ; j'administrai un lavement émollient, qui fut rendu aussitôt sans produire l'excrétion d'aucune matière ; à cette époque, le frisson était presque nul : on continua la promenade. L'animal s'étant arrêté, fléchit brusquement les quatre membres et se laissa tomber sur le ventre : il était alors quatre heures ; la respiration était excessivement accélérée, les oreilles et les extrémités froides, le pouls concentré, vîte et faible ; l'agitation était moindre. J'administrai un litre d'infusion aromatique, à laquelle j'ajoutai une once et demie d'éther : l'animal était toujours couché, et ce ne fut qu'avec beaucoup de difficultés que je parvins à lui faire avaler le breuvage, dont je craignais même qu'il ne passât une partie dans le tube aérien ; mais, de ce que le cheval ne toussa pas, j'inférai que tout le liquide avait passé dans le pharynx.

Un instant après, les douleurs semblèrent diminuées, mais la faiblesse générale augmentait ; une sueur froide se montra aux parties inférieures du corps ; le pouls devint encore plus faible, ce qui me porta à pronostiquer une mort certaine et très-prochaine.

A cinq heures, l'animal avait cherché plusieurs fois à se lever. A force d'hommes, nous parvînmes à le mettre debout ; on le promena pendant un quart-d'heure, après quoi on le mit à l'écurie ; le pouls s'affaiblissant toujours, devint intermittent et intercurrent ; enfin l'animal se coucha, se releva plusieurs fois, fit quelques efforts et mourut à huit heures.

Ouverture. Le lendemain matin, le cadavre était tellement météorisé, que dès l'instant où j'eus percé la peau de l'abdomen, les muscles furent déchirés par la force des gaz, qui s'échappèrent avec bruit ; une portion du cœcum et du colon parurent aussitôt, recouvertes en partie de matières alimentaires ; ces intestins, de même que plusieurs portions des grêles, étaient enflammés dans divers points ; l'épiploon était déchiré dans plusieurs endroits, et baignait dans un mélange d'alimens et de sang ; l'estomac avait à sa grande courbure, près de l'entrée du sac droit, une ouverture d'environ 3 pouces de longueur, dont les bords étaient peu irréguliers, mais engorgés et couleur de lie de vin ; le sac droit de ce viscère était phlogosé dans toute son étendue. Ce qui me surprit beaucoup, fut de trouver la vessie ne contenant qu'une très-petite quantité de sédiment blanchâtre, et n'offrant que quelques légères traces d'inflammation ; les autres viscères de cette cavité ne présentaient rien de particulier.

A l'ouverture de la poitrine, je trouvai le système veineux en général gorgé de sang noir, le poumon d'un volume moyen et contenant beaucoup de sang noir ; la membrane muqueuse des bronches, de la trachée et du larynx, était d'un rouge noirâtre, le tube aérien ne contenait pas la moindre tache d'écume ; toutes les cavités du cœur contenaient du sang noir ; la face interne de l'oreillette droite et celle du ventricule de ce côté étaient légèrement enflammées, et offraient quelques échymoses noires et profondes d'une demi-ligne ; dans les cavités gauches, l'inflammation était beaucoup plus forte, le ventricule surtout était tout à-fait noir, et cette teinte avait, dans quelques points, une ligne et demie de profondeur, les valvules mitrales participaient à cet état de noirceur ; la surface externe du cœur, ni l'enveloppe de ce viscère, n'offraient rien de particulier.

Renseignemens. Jusqu'à cette époque, la cause de la maladie de ce cheval m'avait été cachée. Le surlendemain, j'appris que dans la journée du 7, il avait eu à sa disposition une grande quantité d'avoine (on peut penser qu'alors il en mangea beaucoup) ; le charretier l'avait ensuite conduit à l'abreuvoir au grand trot et même au galop, qu'il l'avait ramené de même ; que, pendant la nuit, l'animal avait été soumis à un travail très-léger, pendant lequel il avait montré beaucoup de gaîté. A six heures du matin, il avait bu et mangé comme de coutume ; et enfin, à dix heures et demie, on avait connu qu'il était malade.

Réflexions. Le traitement que j'ai mis en usage était pour combattre l'indigestion, dont je jugeai ce cheval affecté.

1°. Quelle a été la cause de la rupture de l'estomac ? L'animal ayant pu manger beaucoup d'avoine le 7 au matin, aurait-il eu une indigestion qui, étant aggravée par la manière avec laquelle il fut conduit et ramené de l'abreuvoir quelques heures après, aura

occasionné le déchirement du viscère ? En adoptant cette idée, l'animal aurait-il pu donner les signes de santé qu'on m'a assuré qu'il avait montré jusqu'au lendemain matin ? Je ne le crois pas.

Une autre cause qui a pu produire la rupture du ventricule, est la chûte que fit l'animal le 8, à quatre heures du soir.

2°. L'inflammation de la muqueuse du larynx, de la trachée, des bronches et de l'intérieur du poumon, n'aurait-elle pas été produite par le passage d'une portion du breuvage, le dernier administré, dans le canal aérien ? et l'absorption de ces fluides étrangers, n'aurait-elle pas pu occasionner l'inflammation des cavités du cœur ? Ce sont des questions que je soumets à la sagacité des amis de la science médicale et de la médecine vétérinaire en particulier.

J. Taiche,
Médecin-vétérinaire, à Decise.

BIBLIOGRAPHIE.

Elémens d'anatomie générale, ou description de tous les genres d'organes qui composent le corps humain, par P. A. Béclard, d'Angers, professeur d'anatomie à la faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8°, Paris, 1823, chez Béchet jeune, libraire. Prix : 9 fr., et 11 fr. par la poste.

J'ai ouï dire à un professeur très-connu que lorsque Bichat publia son *Anatomie générale*, tous les médecins se regardaient avec étonnement les uns les autres, et ne pouvaient pas concevoir qu'une chose aussi simple eût été découverte si tard, et découverte par un jeune homme. C'est le privilége d'un petit nombre de vérités de s'établir ainsi sans contestation ; ç'a été celui de la distinction des tissus élémentaires des corps vivans ; on a bien fait quelques difficultés, on a proposé quelques modifications, mais le fond est resté le même ; et le coup-d'œil de Bichat domine encore sur tous les travaux de ses successeurs.

M. Béclard est, en France, celui qui a le plus travaillé sur cette mtaière. Ce professeur a fait d'abord un volume d'additions à l'ouvrage de Bichat, et il publie aujourdhui un nouveau volume sous le titre transcrit plus haut. Qu'avions-nous besoin de composer des discours à la louange de Bichat ? Ces nouveaux *élémens d'anatomie générale* ne font-ils pas son éloge mieux que tous les discours académiques ? Il y a plus de vingt-deux ans que l'Anatomie générale a paru, depuis cette époque on ne cesse de s'occuper du même objet. Les travaux des médecins français et étrangers se sont multipliés à l'infini ; chacun a découvert ou cru découvrir quelque chose de nouveau ; M. Béclard a réuni toutes ces recherches et résumé tous ces travaux en un seul volume : eh bien ! ce volume ne pourra jamais remplacer l'ouvrage de Bichat.

J'admire la sagacité de M. Béclard, lorsqu'il analyse les divers phénomènes des corps organisés ; je reconnais son exactitude lorsqu'il trace l'histoire de chaque tissu ; je m'instruis de son érudition quand il résume les opinions des auteurs de tous les pays. Cependant, après avoir lu son introduction, je reviens aux considérations générales de Bichat ; après avoir appris, dans son article sur le système nerveux, les résultats des expériences de MM. Magendie, Scarpa, Gall, Ch. Bell, Wilson Philip, Rolando, Flourens et de M. Béclard lui-même, je trouve encore dans l'histoire du même système par Bichat des apperçus instructifs et des considérations toutes neuves. Comment cela se fait-il ? Je vais tâcher de l'expliquer en peu de mots.

Si Bichat s'était borné à des détails purement anatomiques, de nouveaux moyens d'investigation favorisant les recherches de ses successeurs, de nouvelles descriptions auraient fait vieillir rapidement celles qu'il aurait données. S'il s'était borné à quelques expériences isolées, de nouvelles expériences auraient bientôt fait oublier les siennes ; il en eût été de son livre comme d'un vocabulaire, qui coûte sans doute beaucoup de peine au premier auteur, mais qui est bientôt effacé par d'autres, successivement plus complets. Mais ce qui distinguera toujours l'Anatomie générale, c'est, indépendamment du mérite d'une création originale, le talent prodigieux qui a présidé à son exécution ; c'est ce mélange continuel d'apperçus anatomiques, physiologiques et pathologiques ; c'est cet enchaînement de propositions, qui embrassent toute la science en général et chaque élément anatomique en particulier, qui lient chaque tissu à un organe, chaque organe à un appareil, chaque appareil à l'organisme tout entier. Cette grande pensée domine tout l'ouvrage de Bichat :

ce n'est pas simplement l'anatomie, c'est, comme le dit son titre, l'anatomie *appliquée à la médecine*. Ce mot seul indique la différence qu'il y a entre cette anatomie et celle de M. Béclard.

Bichat écrit pour les médecins, M. Béclard pour les anatomistes; celui-ci a plus particulièrement en vue l'instruction des élèves; celui-là avait à convaincre ses maîtres. Bichat entraîne et persuade par l'enchaînement de ses pensées, la clarté de ses raisonnemens et la chaleur de son style; il est pénétrant comme le génie créateur, et animé comme la matière vivante; M. Béclard demeure impassible au milieu des variations organiques qu'il étudie. Tout ce qu'il dit est mesuré, clair et méthodique. Il expose avec exactitude et analyse avec précision; il rapporte les faits et ne les juge que rarement; lorsqu'il les juge, c'est avec une impartialité qui est presque de l'indifférence. Son livre sera lu de tous ceux qui voudront être au courant de la science anatomique: il sera le manuel des élèves qui commencent leurs études médicales; celui de Bichat sera toujours le répertoire de ceux qui les ont achevées.

MIQUEL.

STATISTIQUE DE PARIS.

Depuis que nous avons rendu un compte détaillé de la topographie Médicale de Paris, (G. de S. 1822) de nouveaux documens ont été rendus publics par les soins de M. le Préfet de la Seine. Nous allons extraire des tableaux publiés en 1821 et 1823, les renseignemens qui intéressent particulièrement nos lecteurs.

POPULATION.

Pour mieux juger la progression de la population de Paris, on a dressé le tableau suivant, qui remonte à 153 ans.

	Années.	Naissances.	Décès.
	1670	16,810	21,461
	1680	18,968	24,411
	1709	16,910	29,288
	10	13,634	22,329
	20	17,679	20,371
	21	19,917	15,822
	30	1,8996	17,542
	34	19,835	15,122
	1740	18,632	25,[illegible]84
	50	19,055	18,284
	60	17,991	18,531
	64	19,404	15,199
	70	19,546	18,179
	77	22,266	17,291
	80	16,617	21,231
	81	20,232	20,180
	87	20,378	18,139
	86	20,340	19,962
	90	20,005	19,447
	91	20,354	17,952
	92 (265 j.)	16,269	17,461
An Ier. de la Rép.	93	24,155	21,167
II	94	24,312	30,388
III	95	23,937	26,978
IV	96	18,759	27,779
V	97	23,558	20,381
VI	98	23,312	,287
VII	99	22,953	22,932
VIII	1800	20,711	19,872
	06	18,667	19,752
	09	19,003	16,718
	10	19,037	17,705
	11	21,168	16,029
	14	21,247	33,116
	15	22,612	20,429
	17	23,759	21,124
	20	24,858	22,464
	21	25,156	22,648

Les premières années de ce tableau offrent un excédant remarquable des décès sur les naissances, qui reprennent ensuite leur supériorité, quoique d'une manière moins marquée. Peut-être que les évaluations de ces années reculées ne sont pas très-rigoureuses, car on voit que les décès sont aussi nombreux pendant les premières années du 18e. siècle, que pendant le commencement du 19e., ce qui contraste manifestement avec la différence de population que doivent offrir ces deux époques. Cependant, si l'on fait attention que les tableaux complets de naissances et de décès pendant cent ans, de 1710, à 1810, offrent un excédant des décès sur les naissances, tandis que celles-ci prédominent constamment dans les années les plus rapprochées de nous, on sera forcé de convenir qu'il a dû exister, pendant le siècle précédent,

des causes de mortalité plus nombreuses et plus puissantes que de nos jours, et que l'affaiblissement ou la disparution de ces causes doivent être considérés comme l'effet de la vaccine et des précautions sanitaires conseillées par les médecins, et adoptées par une sage administration.

A mesure que l'on se rapproche de l'époque actuelle, les calculs deviennent plus rigoureux, et l'on peut aisément se rendre raison de quelques anomalies. Par exemple, l'année 1814 offre 33,116 décès, et seulement 21,247 naissances; il est facile de voir que les troupes étrangères, dont le séjour correspond à cette époque, ont dû fournir leur contingent à la somme des morts, sans augmenter celle des naissances.

Au reste, on peut conclure de ce tableau, qu'il y a dans la population de Paris un mouvement de progression continuelle, régulière et assez lente, et d'autres mouvemens très-rapides d'accumulation temporaire. Il y a eu une de ces époques d'accumulation en 1777, au commencement de la guerre d'Amérique, et une autre, bien plus grande, pendant les années les plus agitées de la révolution. On dirait, en voyant les chiffres seuls, que la licence a fait doubler la faculté génératrice. Mais le vrai est, que des milliers d'habitans de province venaient chercher un asile à Paris. L'accumulation disparut à mesure que l'ordre se rétablit.

Nous sommes, depuis 1820, dans une de ces périodes d'accumulation extraordinaire, et peut-être la cause n'est-elle pas seulement dans la stagnation du commerce maritime, mais encore dans l'ambitieuse agitation des solliciteurs provinciaux, et dans le goût des jouissances.

Le nombre des *enfans-trouvés* était,
en 1715, de 1,795,
en 1739, de 3,289,
en 1752, de 4,127,
en 1758, de 5,082,
en 1767, de 6,007,
en 1772, de 7,676. C'est le terme le plus élevé. Il se rapporte à une époque où les mœurs publiques paraissent avoir suivi la direction que leur donnait la classe la plus élevée de la société. Le nombre des enfans trouvés diminue successivement sous le règne de Louis XVI, et même pendant la révolution. Il tombe en 1793, jusqu'à 3,122; mais il est de nouveau porté, en 1803, au-delà de 4,500; et en 1811, à 5,152. Depuis plusieurs années, le nombre d'enfans naturels augmente presque tous les ans. Mais un grand nombre de ces enfans est légitimé dans la suite.

D'après la comparaison exacte des tableaux des naissances et des décès, pendant chaque mois des années 1819, 1820 et 1821, on trouve que le mois le plus fécond en naissances est celui de mars; viennent ensuite janvier, avril, février, mai, août, juillet, octobre, septembre, décembre, novembre, juin. — Ce qui fait tomber les conceptions dans l'ordre suivant: juin, avril, juillet, mai, août, novembre, octobre, janvier, décembre, mars, février, septembre.

Quant aux décès, le plus grand nombre a lieu en avril, le moindre en juillet. Leur proportion, pendant ces deux mois, est celle de 16 à 11.

CONSOMMATIONS.

Le tableau des consommations de la ville de Paris offre un grand intérêt, par la comparaison qu'on peut en faire avec le tableau précédent. On remarque que, bien qu'elles augmentent toutes en raison de l'accroissement de la population, celle des eaux-de-vie diminue. On compte dans la ville de Paris:

Boulangers.	560	
Bouchers.	355	
Charcutiers.	265	
Restaurateurs, aubergistes, traiteurs et gargotiers.	927	
Pâtissiers, darioleurs et rôtisseurs.	325	
Marchands de vins en détail.	2,333	
Epiciers en détail.	1,466	
Fruitiers.	1,767	
Grenetiers.	281	
Limonadiers.	787	
Marchands d'eau-de-vie.	416	
Crêmiers.	52	
Total.	9,494	Boutiquiers
plus, Laitières stationnant sur la voie publique.	1,749	
Marchands ayant places abritées sous les halles et sur les places publiques, environ	3,000	
Total.	14,243	vendeurs

de substances alimentaires.

Il serait trop long de spécifier ici les diverses qualités de comestibles consommés dans la capitale. Nous nous bornerons à extraire les notes suivantes des tableaux dressés d'après l'année 1817. Il fut consommé, cette année, 417 mille hectolitres de vin, et 83,680 de bière. 69,955 bœufs, 77,056 veaux, 335,933 moutons, 69,684 porcs; plus de 3 millions de kilogrammes de poisson, plus de 6 millions de kilog. de volaille et gibier, près de 11 millions de kilog. de beurre et d'œufs.

Il se consomme par jour quinze cents sacs de farine, formant 312 mille kilog. de pain, ce qui n'en donne pas tout-à-fait un demi-kilog. pour chaque habitant.

La consommation des pommes de terre est de 323,610 kilog. par an.

La population, fixée à 713,966 habitans en 1817, ayant donné 23,759 naissances; la population actuelle doit être de 790,894, puisque les naissances se trouvent, être en 1822, de 26,319. Les consommations doivent s'être accrues en proportion.

Nous donnerons, dans un prochain N°., des documens très-curieux sur l'année 1822, extraits du rapport du Conseil de salubrité.

VARIÉTÉS.

— La faculté de médecine de Paris a ouvert ses cours d'hiver lundi 3 novembre 1823. Les cours auront lieu dans l'ordre suivant :

Anatomie. M. Béclard, mardi, jeudi, samedi, à dix heures et demie. *Physiologie*. M. Duméril, lundi, mercredi, vendredi, à midi. *Chimie médicale*. M. Orfila, lundi, mercredi, vendredi, à dix heures et demie. *Pathologie chirurgicale*. M. Roux, lundi, mercredi, vendredi, à trois heures. *Pathologie médicale* M. Fizeau, mardi, jeudi, samedi, à trois heures. *Opérations et appareils*. M. Richerand, mardi, jeudi, samedi, à midi. *Clinique chirurgicale*. MM. Boyer, Dupuytren, Bougon, tous les jours le matin, de six heures à dix heures. *Clinique médicale*. MM. Récamier, Laennec, Landré-Beauvais, Cayol, tous les jours le matin, de six heures à dix heures. *Clinique d'accouchemens*. M. Deneux, tous les jours le matin, de six heures à dix heures.

— *Police médicale*. La Préfecture de police, qui publie de temps en temps des avis concernant les chiens enragés, vient de prendre une mesure semblable concernant la drogue Leroy. En voici le texte officiel :

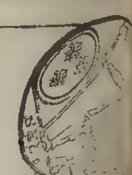
« AVIS. — L'administration, éclairée sur les nombreux accidens occasionnés par l'emploi du remède que le sieur Leroy, officier de santé, débite depuis long-temps, sous le nom de *purgatif* et de *vomi-purgatif*, s'empresse de prévenir le public que l'Académie de médecine, consultée par son Exc. le ministre de l'intérieur, a démontré, dans un rapport très-détaillé, que l'usage d'un pareil médicament pouvait avoir les suites les plus funestes, et occasionner des inflammations souvent mortelles. Un extrait du rapport de l'Académie de médecine est déposé chez MM. les commissaires de police de Paris, et chez MM. les sous-préfets de Sceaux et Saint-Denis, qui se feront un devoir de le communiquer à tous ceux qui désireront connaître toute l'étendue du danger auquel s'exposeront ceux qui feraient usage du remède du sieur Leroy. »

— *Prix proposé*. La Société de médecine de Bordeaux propose un prix de 300 fr. à l'auteur du mémoire qui résoudra le mieux la question suivante : *Peut-on se permettre d'injecter les substances médicamenteuses dans le système veineux de l'homme? Quels sont les médicamens qu'on peut introduire dans l'économie animale par cette voie? Et quelles peuvent être les maladies qui exigent ce mode de médication?* Les mémoires, écrits en latin ou en français, doivent être envoyés à M. Dupuch Lapointe, secrétaire-général de la Société, avant le 15 juin 1824.

— *Almanach médical*. Nous nous hâtons d'annoncer ce livre, qui vient de paraître chez le libraire Crevot, pour prévenir nos lecteurs du piége qui leur est tendu. Cet almanach pourrait être utile s'il eût été fait avec soin; mais il est impossible de porter plus loin la négligence et l'inexactitude. Nous affirmons, parce que nous l'avons vérifié, que sur trois indications il y en a deux entièrement fausses.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de post t chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXXII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Novembre 1823.

On s'abonne Place des Victoires, N° 6. Prix 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Fièvre *quotidienne* PERNICIEUSE, PÉRITONIQUE *au premier accès, et* PLEURÉTIQUE *aux suivans, guérie par le sulfate de quinine;* par M. Barras, D. M. P.

Je fus appelé, le 10 mai dernier, sur les neuf heures du soir, pour une demoiselle âgée de 22 ans, exerçant la profession de couturière, d'un tempérament lymphatique et nerveux, ayant le teint pâle et les cheveux châtains clairs. Elle me dit que ses règles étaient supprimées depuis deux mois, par suite de profonds chagrins, et qu'elle venait d'être prise d'un accès de fièvre accompagné de fortes coliques. En l'examinant avec attention, je trouve son bas-ventre tendu et si douloureux, qu'elle peut à peine y supporter la main; la langue est blanche dans toute sa surface; la soif peu considérable, la peau chaude et aride, le pouls fréquent, dur et serré; les urines sont claires, en petite quantité et rendues avec un sentiment d'ardeur : constipation depuis plusieurs jours.

Croyant avoir à traiter une péritonite aiguë, dont la suppression menstruelle me paraissait la cause, je prescris l'application de vingt sangsues à la vulve, un cataplasme émollient sur l'abdomen, dans le cas où la malade pourrait le souffrir; un lavement à l'eau de graine de lin; pour boisson, une infusion de violette édulcorée avec le sirop de guimauve.

Le 11 au matin, la malade se trouva beaucoup mieux; le pouls n'est plus fébrile, la peau est fraîche et couverte d'une légère moiteur, les urines sont assez abondantes et coulent sans faire ressentir de cuisson, le ventre est souple et peu sensible au toucher : la malade se plaint seulement d'y éprouver une espèce de fatigue, pour laquelle je conseille un bain de siége.

Ce bain a été pris dans la journée; mais l'eau n'étant pas assez chaude, il en est résulté un tremblement qui a obligé la malade à se remettre promptement au lit. Néanmoins cet accident s'est dissipé bientôt : il a été remplacé par un sommeil paisible et sans interruption de plusieurs heures.

Tout semblait annoncer un prompt rétablissement, lorsque la fièvre recommence, vers sept heures du soir, par un frisson suivi de chaleur brûlante à la peau, et d'une douleur terrible, située à la partie inférieure latérale droite de la poitrine, laquelle fait jeter les hauts cris à la malade, et s'exaspère encore par une forte pression. On observe, en outre, une grande difficulté de respirer, un état d'anxiété extrêmement pénible. La langue est toujours blanche et la soif modérée, en comparaison des autres symptômes; les urines sont nulles, le pouls est dur, fréquent et concentré, la face grippée, annonçant de vives souffrances.

Ces nouveaux syptômes me paraissaient indiquer une violente pleurésie, venant de succéder à la péritonite. J'accusais le bain de siége, pris trop froid, d'avoir occasionné ce changement.

Je fais mettre aussitôt douze sangsues sur l'endroit douloureux, et, immédiatement après, on y applique un large cataplasme émollient, tant pour faire couler le sang que pour calmer la douleur.

Le 12, à ma visite du matin, rémission de tous les symptômes dangereux; il n'y a plus de douleur, si ce n'est une grande fatigue qui occupe tout le thorax. Il me semble, disait la malade, que toutes les fibres de ma poitrine ont été fortement tiraillées. Du reste, la respiration est libre, la peau moite et fraîche, le pouls naturel, les urines sont abondantes, légèrement briquetées. Desir des alimens. Cet état apyrétique dure toute la journée.

Mais le soir, retour inopiné d'un accès semblable à celui de la nuit précédente, porté même à un bien plus haut degré d'intensité. En effet, la douleur tho-

racique est intolérable ; l'oppression et les angoisses sont extrêmes ; la malade se tient courbée en avant, la tête penchée sur ses genoux, disant qu'elle va étouffer si on ne lui apporte un prompt soulagement. Le pouls est d'une vitesse extraordinaire, petit, intermittent et irrégulier ; la figure entièrement décomposée, les yeux sont rouges et saillans, les lèvres injectées et violettes ; en un mot, le désordre de la circulation et de la respiration est tel que la suffoca- devient imminente ; les fonctions cérébrales seules ne sont point lésées.

Réfléchissant alors à la périodicité de la maladie, à l'intermittence parfaite qui séparait les paroxysmes, je reconnus enfin que c'était une fièvre pleurétique, ou, si on l'aime mieux, une pleurésie quotidienne pernicieuse, dont le quatrième accès deviendrait probablement mortel si on ne parvenait à le prévenir par l'emploi du quinquina. C'était au moins ce que l'on pouvait craindre, à en juger par la violence de celui que j'avais sous les yeux ; mais le fébrifuge ne devant être administré que dans le moment de l'intermission, la première indication était d'éloigner le danger présent.

Pour attendre ce but, j'ai fait prendre, à doses rapprochées, une potion calmante et anti-spasmodique, et appliquer, sur la partie souffrante, un grand cataplasme émollient, arrosé avec un gros de laudanum liquide de Sydenham.

Ces moyens eurent tout le succès que l'on pouvait en espérer. Le 13, à 8 heures du matin, l'apyrexie étant complète, la langue blanche, et rien n'annonçant l'irritation de la muqueuse de l'estomac, j'ai prescrit la potion suivante :

Eau commune		2 onces.
Sirop diacode	}	aa 1 once.
Eau de fleur d'oranger	}	
Sulfate de quinine		12 grains.

Pour en prendre une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

La malade en a pris quatre cuillerées pendant le reste de la journée, qui s'est passée très-tranquillement.

La suivante, elle éprouve encore une douleur pleurétique avec un peu d'accélération dans le pouls ; mais ces symptômes n'ont pas de suites : ils se dissipent, en peu de temps, par une sueur très-abondante et un sommeil de trois heures.

Le 14, la malade est parfaitement bien. Sur sa demande, je lui accorde deux bouillons, et j'ordonne de continuer l'usage de la potion fébrifuge aux mêmes doses que la veille.

La nuit est très-bonne : il ne se manifeste pas le moindre indice de fièvre. Moiteur à la peau et sommeil tranquille.

Le 15, l'état satisfaisant continue ; cependant je conseille de prendre encore, par précaution, quelques cuillerées de la potion qui contient du sulfate de quinine. D'après le desir de la convalescente, qui assurait avoir beaucoup d'appétit et un grand besoin de nourriture, je lui permets deux potages.

Les jours suivans, la convalescence se soutient ; et le 25, quinzième jour depuis l'invasion de la maladie, la santé est complètement rétablie.

La jeune personne qui fait le sujet de cette observation, demeure rue de Harlay, n°. 27, près le quai des Orfèvres. Peu de jours avant qu'elle tombât malade, les eaux du bras de la Seine qui se trouve entre ce quai et celui des Augustins avaient baissé considérablement, de sorte que les bords de la rivière étaient à sec, et répandaient des exhalaisons comme marécageuses, très-sensibles à l'odorat. Ne pourrait-on pas attribuer à ces exhalaisons la fièvre périodique pernicieuse dont je viens de rapporter l'histoire ? A la vérité, ce n'est là qu'une simple conjecture ; mais je ne la crois pas dénuée de toute croyance, lorsque je considère que plusieurs fièvres intermittentes bénignes se sont montrées en même temps dans le quartier qui avoisine cette partie de la Seine.

Quant aux symptômes et à la marche de la maladie que j'ai décrite, ils n'offrent rien d'extraordinaire. Les médecins qui ont publié des monographies sur les fièvres intermittentes pernicieuses, rapportent des exemples à-peu-près semblables : l'excellent traité du professeur Alibert en contient plusieurs, d'après Morton et Lauter. L'essai sur les irritations intermittentes du docteur Mongellaz en renferme également un grand nombre, parmi lesquels on remarque une péritonite périodique très-intéressante ; enfin, le docteur Broussais fait aussi mention, dans son Examen des Doctrines médicales, d'une fièvre intermittente grave, qui a la plus grande analogie avec celle que j'ai observée, puisqu'elle a été péritonique au premier accès et pneumonique au second.

Mais le traitement que j'ai employé avec un succès si évident mérite peut-être quelqu'intérêt, en ce qu'il vient à l'appui des faits consignés dans le Journal de Physiologie expérimentale par MM. Magendie et Renauldin, pour démontrer que le sulfate de quinine réussit dans le traitement des fièvres intermittentes pernicieuses, comme les nombreuses observations des docteurs Double, Chomel Pétroz, etc, ont prouvé qu'il réussissait dans celui des fièvres périodiques ordinaires.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Rapport sur les travaux du Conseil de Salubrité *pendant l'année* 1822.

Ce rapport a déjà fait grand bruit dans les journaux politiques. Une grande question s'est élevée sur l'éclairage par le gaz hydrogène; on a trouvé là une autorité compétente, et les partisans du gaz s'en sont emparés avec empressement. Cette discussion a bien quelque rapport avec l'hygiène publique, et nous nous en occuperons peut-être une autre fois; aujourd'hui nous nous bornerons à publier les détails les plus intéressans et les plus appropriés à la nature de ce journal.

Salubrité. Les vacheries sont aussi nombreuses qu'elles l'étaient en 1817; mais, comme elles ont, pour la plupart, cessé d'êtres des foyers d'infection, les voisins ne les repoussent plus; et elles doivent à leur perfectionnement d'acquérir de la stabilité.

Les chiffonniers ne se bornent pas, ainsi que leur nom semblerait l'idiquer, à recueillir les vieux chiffons. Une partie considérable de leur commerce a aussi pour objet les os et autres débris d'animaux. Les magasins où ces débris sont déposés exhalent une horrible puanteur, et sont véritablement nuisibles à la santé. Le Conseil a pris à tâche d'éloigner, autant que possible, les chiffonniers du centre de la ville, et de les repousser dans les quartiers les plus aérés et les moins habités.

Charlatanisme. Huit rapports seulement ont eu pour objet spécial des charlatans. Ce nombre est beaucoup moins considérable que celui des rapports analogues faits dans les années précédentes. Si l'on en concluait que le charlatanisme a diminué, on se tromperait étrangement. Jamais peut-être les charlatans n'ont été plus nombreux, et jamais ils n'ont plus impudemment triomphé de l'insuffisance des lois destinées à les réprimer et à les punir. Les agens de l'administration ont long-temps poursuivi avec activité presque tous les genres de charlatanisme. Après en avoir dévoilé les auteurs, leur renvoi devant les tribunaux était ordonné; mais l'imperfection de cette branche de nos lois protégeait en quelque sorte ces ennemis de la société, et ils sont trop souvent sortis vainqueurs de la lutte qui s'était engagée. L'administration a dû se lasser d'un combat inégal. Telle est la cause à laquelle on doit attribuer le petit nombre de rapports présentés par le Conseil sur cette matière en 1822. Nous avons saisi, et nous saisirons toujours avec empressement, toutes les occasions qui pourront se présenter d'appeler l'attention de l'autorité sur un sujet qui importe si essentiellement au bonheur public, et nous croyons pouvoir affirmer que les chefs de l'administration à qui seront dues des lois véritablement répressives du charlatanisme médical, auront à jamais mérité la reconnaissance et la vénération de eurs concitoyens.

Bonbons. Un abus d'une espèce toute particulière a été signalé au Conseil; on vend dans les rues de Paris, et surtout aux enfans de la classe pauvre, des bonbons de fort mauvaise qualité, représentant de petites figures d'hommes ou d'animaux; ces bonbons, pour avoir quelque solidité, et pour pouvoir conserver la forme qui leur est donnée, sont garnis intérieurement de fils de fer, qui peuvent être avalés par les enfans, et causer des accidens graves. Nous avons dû demander qu'il fût pris des précautions contre cette industrie répréhensible.

Miasmes. Les fouilles de l'église de Bonne-Nouvelle, qui se creusaient pendant les grandes chaleurs de l'été dernier, ont donné naissance au développement de miasmes très-dangereux pour les ouvriers, et même pour le voisinage. Cela provenait de ce que l'emplacement sur lequel a été bâti le quartier de Bonne-Nouvelle était fort anciennement celui d'une voirie, dont le sol se composait des immondices infectes que l'on enlevait des rues de la ville. Des lotions et des fumigations appropriées ont été prescrites, et le danger a disparu. Plusieurs voiries environnaient autrefois la ville de Paris, et servaient de dépôts aux nombreuses immondices qui résultent nécessairement d'une grande population agglomérée sur un seul point.

Ces dépôts, auxquels on ajoutait sans cesse sans jamais les diminuer, finissaient par créer des sortes de montagnes factices qui, à des époques reculées, ont souvent servi à l'attaque de la ville, dont elles ont fait partie depuis son agrandissement. Nous devons nous féliciter de ce que les progrès de l'agriculture nous permettent d'employer à l'amélioration des terres des matières qui autrefois étaient doublement funestes aux habitans.

Mouvement de la population. Le nombre des décès en 1822 a été de 23,817

en 1821, il était de 23,749

La différence en plus pour 1822 est de 68.

Les naissances en 1822 se sont élevées à 26,319; ce qui présente sur les décès un excédant de 2,502.

209 cadavres du sexe masculin, et 47 cadavres du sexe féminin, ont été déposés à la Morgue.

Suicides. Le nombre des suicides a été de 355, savoir : 239 hommes, et 116 femmes. Il ne diffère que de quatre, en moins, de celui de l'année précédente.

Maladies. Les maladies qui ont occasionné la plus grande mortalité se présentent dans l'ordre suivant : La phthisie pulmonaire, le catarrhe pulmonaire, l'entérite, l'apoplexie, la péripneumonie, les fièvres adynamiques, la gastrite, la péritonite, les anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, enfin les fièvres ataxiques.

Petite-vérole. Une cause de mort qui devrait se trouver en quatrième ligne, mais que nous avons réservée à cause des réflexions qu'elle fait naître, est la petite vérole. *Onze cent trente-six* individus ont péri de cette maladie, en 1822, dans la seule ville de Paris. En 1821, cent douze individus, et en 1820, quarante-deux seulement y avaient succombé. Cette effrayante augmentation porte naturellement à penser que l'usage de la vaccine a diminué dans la même proportion. Comment se fait-il, lorsque l'on était parvenu à l'extirpation presque complète de cette désastreuse maladie, que l'on néglige les moyens qui avaient produit un si heureux résultat? Si cette négligence est l'ouvrage des parens, nous n'hésitons pas à penser qu'ils sont coupables, et que des lois spéciales devraient les punir. Le respectable chef du clergé de Paris a cependant uni récemment ses efforts à ceux de l'administration pour propager la vaccine. Nous osons croire que tous les amis de l'humanité redoubleront de zèle pour servir une pareille cause, et que le gouvernement déploiera sa puissante intervention contre un fléau qui menace de nouveau de nous envahir.

Prostitution, Syphilis. Les améliorations produites par le dispensaire de salubrité se continuent, et l'espèce de croisade faite par cette institution contre la syphilis, obtient de jour en jour de plus grands succès. En 1821, le relevé des travaux du dispensaire présentait, parmi les prostituées de la capitale, la proportion d'une malade sur cinquante-une saines. Ce résultat était le meilleur qu'on eût obtenu jusqu'alors. Celui de cette année est supérieur encore, puisque les filles malades sont aux autres dans la proportion d'une à cinquante-quatre. (*)

Asphixies par submersion. Le nombre des submersions a été moins considérable en 1822 que dans les quatre années précédentes. En voici la récapitulation générale :

1°. Individus retirés de l'eau qui n'ont pu être rappelés à la vie :

Sexe féminin,	41	189.
— masculin,	148	
Dans ce nombre se trouvent :		
Cadavres restés plus de 24 heures dans l'eau,	130	
——— restés de 12 à 24 heures,	8	
——— restés moins de 12 heures,	51	
Enfans au-dessous de 16 ans,	14	
Suicides (constatés),	2	
Cadavres non reconnus,	58	
——— reconnus,	115	

2°. Individus rappelés à la vie :

Sexe féminin,	25	64
—— masculin,	39	
Dans ce nombre se trouvent :		
Enfans au-dessous de 16 ans,	12	
Submersions volontaires,	26	
——— accidentelles,	38	

Le nombre total des individus retirés de l'eau est de 253.

(*) Il est dit dans le *rapport* de 1821, que le nombre des prostituées n'a jamais dépassé 2,960. Or, suivant la proportion de 1 à 54, il n'y aurait dans Paris que 36 prostituées atteintes de syphilis. Il est bon d'observer néanmoins, pour que l'exiguité de ce nombre n'inspire pas trop de confiance aux libertins, qu'il ne s'agit ici que des filles publiques de la dernière classe; et qu'il en est un plus grand nombre d'autres d'autant plus dangereuses, qu'elles échappent à la surveillance de la police et à la visite du dispensaire.

(N. du R.)

Sur 253 individus retirés de l'eau, 64 seulement ont été sauvés ; mais cette proportion n'est pas celle d'après laquelle on doit calculer le succès des secours. 138 individus sont restés plus de 12 heures dans l'eau, et conséquemment étaient complètement morts quand on les a retirés. 115 sont restés moins de 12 heures, et sur ce nombre 64 ont été rappelés à la vie ; la véritable proportion est donc 64 : 115. Elle serait même un peu plus favorable, si l'on tenait compte de quelques individus qui avaient succombé à un autre genre de mort avant d'être jetés à la rivière, et qui n'étaient plus susceptibles d'aucun secours.

Il y a quelque différence entre les procédés employés pour rappeler les noyés à la vie en Angleterre, et ceux en usage en France. Les fumigations de tabac, par exemple, dont nous nous servons quelquefois, sont proscrites par l'instruction de la Société d'humanité de Londres. Des recherches, auxquelles se livre notre collégue Marc, éclaireront cette question et fourniront la matière d'un rapport particulier que nous avons déjà annoncé à la société de Londres. C'est ainsi que, rivalisant de zèle pour le service de l'humanité, nous espérons entretenir avec nos voisins des relations mutuellement utiles.

MATIÈRE MÉDICALE.

Sur des baies de BELLADONE *mangées impunément.*

AU RÉDACTEUR.

Monsieur, on lit dans le tome 55 du dictionnaire des Sciences médicales, p. 454, qu'un habitant de Gaudino, dans le Milanais, mourut empoisonné après avoir mangé seulement *trois escargots* ; et que le docteur Rensi attribua cet empoisonnement à la nature vénéneuse de ces animaux, parce qu'on les avait recueillis dans un fossé où croissaient la belladonne et la ciguë. Les deux faits suivans prouveront qu'on aurait peut-être mieux fait de chercher d'autres coupables.

Mademoiselle Ch..., âgée de six ans, nerveuse, d'une très-faible constitution, fit une chûte sur le nez, le 30 août dernier, dans la matinée, qui détermina un épistaxis suivi de deux syncopes assez longues. Se trouvant mieux, à cinq heures du soir, elle prit, malgré sa faiblesse extrême, un repas copieux composé d'œufs, de tête de veau, et d'une grande quantité de raisins de la Madeleine (*vitis vinifera præcox*) encore verds ; peu après elle mangea deux baies entières de Belladonne (*atropa Belladonna*.L.) noires et dans leur maturité parfaite. Son frère, âgé de cinq ans, évidemment lymphatique et fortement constitué, ayant fait le même repas que sa sœur, mangea, en même temps qu'elle, deux baies de Belladonne. J'étais sur le lieu même de l'événement, et j'en fus averti aussitôt qu'il eut lieu.

L'état de plénitude de l'estomac et la nature des alimens ingérés me rassurèrent un peu sur ces empoisonnemens.

Je me contentai d'administrer à ces enfans cinq à six tasses d'oxicrat à des distances fort rapprochées, me réservant de les faire vomir, s'il leur survenait quelques accidens graves ; je n'en eus pas besoin, ils n'éprouvèrent aucune incommodité.

Je pense que les baies de Belladonne ne sont délétères qu'à une dose un peu élevée.

BOURGOUIN-DUFFAUX, D. M., *à Selles Sur-Cher.*

— A ces deux faits d'innocuité des baies de la Belladonne, nous ajouterons le suivant, publié récemment dans le journal allemand de M. Hufeland, en observant toutefois qu'on doit le réduire à sa juste valeur, puisque le sujet en est un idiot, beaucoup moins impressionnable, par conséquent, que tout autre individu.

« Un jeune homme de vingt-un ans, qui était idiot depuis sa plus tendre enfance, mais très-bien portant d'ailleurs, alla un soir dans un bois près de son habitation, et s'arrêta devant un pied d'*atropa belladona*, qui portait du fruit très-mûr. Il mangea avec avidité plus de trente de ces fruits, qu'il choisit, à son dire, les plus gros et les plus apparens. Une fois rassasié, il retourna chez lui et mangea encore une très-forte portion de *nudelen*, espèce de pâte cuite dans le lait et dans le beurre. L'heure accoutumée du repos étant arrivée, il se coucha comme à l'ordinaire ; il ne put cependant point reposer tranquillement. Interrogé sur son état, il ne se plaignit que de sécheresse à la gorge, et demanda à boire. On lui donna de la bière, de laquelle il but une forte bouteille. Bientôt après il s'endormit. Le lendemain, il se reveilla à neuf heures du matin ; il était alors affecté d'étourdissement ; la vue était trouble ; il voyait devant lui des flocons neigeux ; la pupille se

dilata beaucoup, tandis que le pouls se resserrait peu à peu : il fut pris d'une très-forte évacuation alvine. On appela un médecin à dix heures, lequel trouva encore le malade dans cette situation, sans observer cependant aucun autre symptôme fâcheux, tel que convulsions ou autres. Il prescrivit une chopine de lait chaud, que l'on venait de traire exprès. Le lait provoqua des vomissemens abondans, après lesquels le malade était revenu dans son état normal. On lui fit prendre encore un peu d'eau et de vinaigre, et trois jours après on ne remarqua plus qu'un très-petit élargissement de la pupille. (N. du R.)

BIBLIOGRAPHIE.

Essai de classification naturelle et d'analyse des phénomènes de la vie, par P. N. Gerdy, prosecteur à la Faculté de médecine, etc. brochure in-8°, chez Baillière, 1823. — *Recherches, discussions et propositions d'anatomie, de physiologie et de pathologie*, etc., par le même. D. C. P. in-4°, chez Béchet jeune, 1823.

Le premier de ces ouvrages a été été inséré dans le journal complémentaire, en 1821 ; je me bornerai donc à dire quelques mots du second, qui forme la thèse inaugurale de l'auteur. Son titre indique assez qu'il n'y a point de liaison entre les différentes parties dont il se compose. M. Gerdy débute par une classification générale des connaissances humaines ; il passe ensuite à des recherches spéciales sur la structure de la langue, sur la structure du cœur, sur l'anatomie des régions, etc. Il avance quelques propositions de physiologie, et termine par des considérations générales sur la pathologie. Dans l'impossibilité de le suivre dans tous ces détails, choisissons dans ses propositions la première qui se présente.

« L'être vivant résiste à la décomposition moléculaire et à l'action des puissances mécaniques. Voilà une ou deux fonctions à ajouter à celles qu'admettent les physiologistes. »

Ce n'est pas pour la première fois que cette lacune est indiquée, puisque Dumas avait créé une force particulière de résistance vitale ; il me semble cependant que la question n'est pas bien posée de cette manière. En effet, pour ce qui regarde les puissances mécaniques, cette résistance est bien souvent en défaut. Un corps contondant fracture les os, un instrument tranchant divise la peau, les muscles, les nerfs, etc. Quelle est donc la résistances de ces parties? Quant à la décomposition de moléculaire, il a bien évidemment résistance de la part du corps vivant. Ce phénomène a frappé de tous les temps, les physiologistes ; Stahl le regardait comme le caractère le plus saillant de la vie ; et M. Lordat en fait une objection capitale au système de Bichat, qui n'admet comme phènomènes primitifs que le sentiment et le mouvement. Il me semble cependant que cette résistance à la décomposition n'est point une fonction elle-même, mais seulement le résultat des autres fonctions. Le corps vivant devant être admis comme un fait, ce fait est incompatible avec celui de la décomposition. Que se passe-t-il en effet dans un corps qui se putrifie ? Les chimistes me répondent que les principes dont il est composé se séparent, se combinent dans un autre ordre, et donnent lieu à de nouveaux produits. Or, cette séparation et cette combinaison nouvelle ne sont autre chose qu'un mouvement intestin qui s'établit dans la matière putrescible. Supposez dans cette matière un mouvement ait une tendance opposée, il est clair que le mouvement de putréfaction ne pourra point avoir lieu tant qu'il n'aura pas surmonté son antagoniste. Mais celui-ci n'est autre chose que le mouvement moléculaire torganique qui compose et décompose sans cesse les corps vivans ; c'est le mouvement tonique de Stahl, la contraction organique de Bichat. Tant que la vie subsiste dans une partie, la putréfaction ne peut point s'y établir, et cela, en vertu de ce mouvement vital perpétuel dont la tendance est entièrement opposée à celle du mouvement putréfactif; et comme, d'un côté toute la matière est soumise aux lois physiques et chimiques, de l'autre, comme la matière vivante ne fait exception à cette règle que temporairement et pendant une durée déterminée, il s'ensuit que cette dernière résiste continuellement à la putréfaction, qui s'en empare dès que le mouvement vital vient à cesser. En deux mots ; il y a dans la putréfaction et dans la vie deux mouvemens opposés, qui luttent l'un contre l'autre, qui se détruisent réciproquement, qui ne peuvent par conséquent exister ensemble. L'incorruptibilité n'est donc que le résultat nécessaire, inévitable des mouvemens insensibles organiques de Bichat, toniques de Stahl. Elle n'est pas une propriété

vitale, mais le résultat des propriétés vitales. Elle n'est pas une fonction, mais le résultat de toutes les fonctions. M.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Octobre.

— Décidément les *Archives* sont le journal des savans. M. Breschet y expose les recherches de MM. Godefroy-Reinhold Tréviranus et Ludolphe-Chrétien Tréviranus sur la structure du cerveau et des nerfs; M. Defermon y analyse les expériences de M. Williams James Macneren, sur la non-décomposition des composés chimiques dans leur passage à travers nos humeurs. M. Martini y donne en extrait le système d'anatomie comparée de J. F. Meckel. M. Audouin y communique les expériences de M. de Humbold, sur les actions galvaniques des nerfs. M. Flourens y dispute, contre M. Serres, sur l'action croisée du cervelet. On y lit encore un rapport de MM. Desfontaines et Mirbel sur un savant mémoire de M. Fée, qui a découvert un grand nombre de plantes cryptogames sur les écorces officinales. On y lit bien d'autres choses encore; mais les praticiens n'y liront qu'une observation de M. Audral sur l'inflammation de la plèvre. Ils s'arrêteront peut-être un moment sur l'observation de M. Foderà, qui a vu un vieillard myope d'un œil et presbite de l'autre, c'est-à-dire voyant de près à droite, et de loin à gauche, obligé en conséquence de porter des bésicles dont un verre est convexe et l'autre concave; ils jetteront un coup-d'œil sur une opération de la taille recto-vésicale par M. Castara, dont le malade a eu à souffrir une suppuration abondante et une fistule urinaire, dont il n'a été guéri qu'au bout de quarante jours, ce qui n'empêche pas cet opérateur de préférer la taille recto-vésicale à la taille latéralysée.

— J'ai entendu M. Dubois dire, dans un de ses cours d'accouchemens, qu'on peut appliquer le forceps, lors même que la tête de l'enfant est encore au-dessus du détroit supérieur. Il faisait observer que les cas qui nécessitent cette manœuvre sont très-rares, mais qu'il faut savoir qu'elle est possible, car elle peut-être l'unique ressource lorsqu'on est appelé après d'autres accoucheurs. M. Duchateau vient de consigner dans le *Journal général*, six observations dans lesquelles il prouve par des succès la possibilité, et dans quelques cas, la nécessité d'appliquer le forceps alongé, soit celui de Baudelocque, soit celui de M. Dubois, ou celui de M. Flamant; et que ce moyen, qui n'offre aucun danger pour la mère et pour l'enfant, doit être préféré à la symphyséotomie, sans exclure celle-ci, et même en se la réservant pour ressource, dans le cas où ce premier moyen échouerait. M. Duchâteau ajoute: « Quant à la version que beaucoup d'accoucheurs préfèrent à l'application du forceps, même dans les cas ordinaires, je ne pense pas ainsi; je ne la mets en pratique que le moins possible, et surtout lorsque je vois la possibilité de ramener la tête dans l'excavation du bassin, sans danger pour l'enfant. Je conviens cependant qu'il est des cas où elle est nécessaire, et où elle peut réussir. Mais aussi je ne crois pas trop exagérer en disant que sur vingt enfans extraits par la version, il peut en périr douze, même dans des bassins les mieux conformés, et à plus forte raison, dans des bassins étroits ou viciés; et si les enfans sont volumineux, ainsi que dans les cas de mes observations, je ne crains pas d'affirmer qu'il n'en échappe pas un seul. Quoiqu'il en soit, je ne pense pas non plus, comme quelques accoucheurs, que les cas d'application du forceps au-dessus du détroit supérieur se rencontrent très-souvent: je dis au contraire qu'ils sont rares, au moins l'ont-ils été pour moi, puisque, dans l'espace de quarante-cinq années d'une pratique étendue, je n'en ai trouvé que six fois l'occasion. » L'opinion de M. Duchateau paraît très plausible, et sa conformité avec celle de M. le professeur Dubois, doit fixer l'attention des accoucheurs sur une manœuvre, regardée comme impossible par les uns, et trop souvent comme nécessaire par les autres.

Dans le même cahier, M. Jourdain termine son mémoire sur la potion stibio-opiacée du docteur Peysson: (G. de S. N°. 29) Ce praticien se loue infiniment des bons effets de cette potion; et les observations qu'il communique sont au nombre de 140.

— Mais voici que M. Varlet, dans la *Revue médicale*, annonce qu'il a été bien trompé sur l'efficacité de cette potion. « Malgré la précaution que j'ai eue, dit-il, de ne choisir que des fièvres intermittentes *pures* et, comme disaient les Anciens, sans matière; quoique j'ai eu soin de faire précéder le traitement anti phlogistique dans un grand nombre de cas, je

dois à la vérité de dire que je n'ai jamais obtenu de bons résultats des nouveaux fébrifuges, et que toutes les fois que je les ai employés, leur insuffisance m'a obligé de recourir au quinquina seul, ou uni à l'opium, ou au tartre de stibié, selon les circonstances. » M. Varlet s'est adressé à ses amis, pour savoir s'ils avaient été plus heureux que lui, et tous l'ont assuré que, depuis le règne des intermittentes printanières, la potion et la pommade du docteur Peysson avaient été infructueuses; le docteur Fallot lui a même écrit que ces remèdes ne lui avaient pas réussi *une seule fois*. M. Varlet pratique à Mons en Belgique, M. Jourdain dans le département des Landes.

Ce cahier de la *Revue* offre un article remarquable de M. Dupau, sur un discours préliminaire de M. Jourdan. Ce dernier, qui nous a depuis long temps accoutumés à des opinions paradoxales, vient de transporter la philosophie transcendantale de Kant dans la physiologie. Il est curieux de voir, par cette nouvelle méthode, les organes et les fonctions considérés comme une même chose, tantôt dans *l'espace*, tantôt dans le *temps*; il est heureux d'apprendre ainsi que la pensée est le cerveau dans le temps, et que le cerveau est la pensée dans l'espace. Malheureusement tous ces grands mots ne font que déguiser une doctrine presque abandonnée. M. Dupau en fait parfaitement ressortir l'ambitieuse nullité, et montre que la doctrine est bien faible lorsque, au lieu de l'exposer au grand jour, on cherche à l'envelopper d'aussi épaisses ténèbres.

— Encore une contradiction qui pourra prêter à rire aux détracteurs de notre art : Dans la *Nouvelle Bibliothèque*, M. Réveillé-Parise se plaint des systématiques exclusifs; et raconte les faits suivans : » Je fus appelé par M***, affectée d'un érysipèle à la figure. La malade avait un tempérament bilieux très-prononcé; l'appétit était nul, la langue muqueuse et blanchâtre, les yeux jaunâtres; je savais en outre que le régime était peu exact. Je prescrivis donc trois grains d'émétique dissous dans une livre de petit lait miellé. Un médecin vint le soir même de ma prescription, il la lut et la blâma avec aigreur; il dit qu'il fallait recourir aux sangsues, et que probablement j'étais encore, comme tant d'autres, *encroûté pinélisme*. Cependant, malgré cette sortie, la malade tint bon, prit ses trois grains d'émétique et guérit en peu de jours.

Un mois après, environ, je fus consulté pour le même cas par M. le colonel****, maintenant en Espagne. Le tempérament de ce malade était sanguin et vigoureux, la marche de l'érysipèle rapide et effrayante; je crus devoir prescrire une forte application de sangsues au cou et à l'anus. J'insistai sur leur emploi, afin d'obtenir une déplétion prompte et abondante des vaisseaux sanguins de la tête, et prévenir le délire. Deux heures après ma prescription, le docteur...étant venu dans la maison pour un autre malade, la femme du colonel, effrayée, le consulta; son opinion fut que l'émétique devait être administré sur-le-champ; que c'était une ancienne pratique fondée sur l'expérience et d'innombrables succès; enfin, selon lui, je m'étais laissé séduire par certaines innovations médicales; et, comme tant d'autres, j'avais passé sous les *fourches caudines* : telle fut sa décision. Possédant néanmoins la confiance entière du malade, les sangsues furent appliquées et la guérison suivit de près. J'abandonne maintenant aux réflexions du lecteur ces deux faits dont je garantis l'authenticité.

— M. W... s'égaie, dans le *Journal Universel* (septembre), aux dépens du style académique des éloges de Bichat et de Parmentier; et il est juste de convenir que le style de M. W... n'est rien moins qu'académique. Je me garderai bien de discuter avec un critique de cette force. A la manière dont il a compris certains passages de ces deux discours, on pourrait croire qu'il n'entend pas le français; cependant il a essayé d'en traduire quelques phrases; et sa traduction décèle un talent décidé pour la parodie burlesque. En voici la preuve.

La première partie de l'Éloge de Bichat expose les travaux de ce grand homme et rappèle ceux des physiologistes qui l'ont précédé : la seconde offre le tableau des progrès de la science, depuis le commencement de ce siècle jusqu'à nos jours. Comment croyez-vous que M. W.... a caractérisé ces deux parties du discours? La première pourrait, dit-il, s'appeler le *quartier des morts*, la seconde le *quartier des vivan*. Vous avez raison, M. Worbe, de ne pas aimer le style académique; celui que vous employez ne fut jamais reçu dans les académies; je crois qu'il est en usage dans les casernes.

MIQUEL.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXXIII. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Novembre 1823.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

VACCINE.

Le fait suivant nous a paru très-remarquable et bien digne de fixer l'attention du public. Il tend à prouver que la vaccine, pratiquée pendant la grossesse, peut étendre son influence préservative de la mère à l'enfant.

La nommée Marie Gros, âgée de 24 ans, habitant une métairie sur la Montagne Noire (Aude), mère de deux enfans qui ont été vaccinés, et chez lesquels le vaccin a très-bien réussi, était enceinte pour la troisième fois au mois d'avril 1822, lorsqu'elle pria M. le docteur Gillard de la vacciner. Elle était alors au huitième mois de sa grossesse. M. Gillard ne pensa pas que ce fût un motif suffisant pour différer l'opération ; et il la pratiqua avec le plus grand succès. Trois semaines après, Marie Gros accoucha d'une fille très-bien portante. M. Gillard a tenté de vacciner cette petite fille, quatre fois depuis sa naissance ; et jamais le vaccin ne s'est développé, quoique l'opérateur ait pris tous les soins possibles pour en assurer le succès ; et que le même fluide, inoculé au même instant et de la même manière à d'autres enfans, ait complètement réussi. La petite fille a été vaccinée pour la première fois, à l'âge de trois mois, et la quatrième à l'âge d'un an.

L'inspection la plus exacte du corps de l'enfant qui fait le sujet de cette observation n'a laissé voir aucune trace de petite-vérole.

A-t-elle participé au bienfait de la vaccine, pendant qu'elle était dans le sein de sa mère? M. Gillard regarde cette opinion comme assez probable. La probabilité augmenterait encore si, pendant une épidémie de petite-vérole, la petite fille, habitant parmi des varioleux, ne contractait point la maladie. Nous invitons M. Gillard à nous communiquer ce que l'occasion pourra lui faire découvrir à ce sujet.

— Un journal annonce que la petite vérole fait de grands ravages dans le département du Nord.

— Le préfet de la Somme a suspendu de ses fonctions un maire qui a souffert que la petite-vérole régnât pendant trois mois dans sa commune, sans en donner avis à l'autorité supérieure. Cette insouciance coupable, dit l'arrêté, a coûté la vie à quinze personnes, qui eussent pu être préservées de ce fléau par l'emploi de la vaccine.

MÉDECINE LÉGALE

Observation accompagnée de quelques réflexions sur la Médecine Légale ; par P. S. Prin *et* G. Dagonet, *docteurs en médecine, à Châlons-sur-Marne.*

L'art médical est tout entier dans les observations. Cette maxime si répétée et si vraie, n'est pour aucune partie de la médecine, d'une application plus précise, d'une vérité plus rigoureuse, que pour la médecine légale. En effet, dans ces graves circonstances où il s'agit de faire triompher l'innocence faussement inculpée, ou punir le crime, en lui arrachant le masque dont il sait se couvrir, le médecin, seul arbitre de la vie, de la liberté, de l'honneur ou de la fortune des citoyens, peut n'avoir pas assez de toutes ses lumières, de toute la rectitude de son jugement, pour trouver la solution des problêmes qui lui sont soumis. Cette solution est ordinairement d'autant plus difficile à trouver, qu'une obscurité calculée et entretenue à dessein par les divers intérêts compromis dans ces sortes d'affaires, entoure le plus souvent les principales circonstances des faits sur lesquels il a à prononcer. Heureux alors le médecin, si dans la carrière épineuse où il se trouve engagé, des faits antérieurs viennent, par leur analogie, lui donner les moyens de soutenir victorieusement son opinion et de

mettre à l'abri tout ensemble sa conscience et sa réputation. Mais une analogie parfaite est bien rare, peut-être même impossible à rencontrer, tant les faits sont variés, tant la moindre particularité, la circonstance la plus fortuite peut leur imprimer un aspect différent. On trouvera une nouvelle preuve de cet empire des circonstances, de cette influence du hasard dans l'observation que nous présentons ici ; nous ne la donnons ni pour la singularité des faits qu'elle renferme, ils n'ont rien d'absolument extraordinaire ; ni pour faire valoir notre sagacité, elle n'a eu rien à faire ; les faits parlaient d'eux-mêmes, toutes leurs circonstances étaient claires et de la plus grande simplicité ; mais nous pensons que cette simplicité même en fait le principal mérite, parce qu'elle n'est due qu'au hasard, parce que le moindre changement de position dans l'un ou l'autre des individus qui y jouent un rôle, pouvait rendre nos conclusions difficiles et notre jugement incertain ; parce qu'enfin, en médecine, au moins autant que dans tout autre science, il faut se servir de ce qui est clair et démontré pour arriver à la connaissance de ce qui est embrouillé, et pouvoir en dégager l'inconnu.

Claude Noblin et Jean-Baptiste Jaunet, âgés chacun d'environ vingt-six ans, passent à boire la journée du 15 novembre 1821, dans divers cabarets de la commune de Saint-Hilaire-le-Grand, arrondissement de Châlons. Vers les quatre heures du soir, ils se prennent de querelle avec deux autres individus, mari et femme, leurs compagnons de débauche ; des injures on en vient aux coups ; et bientôt Jaunet reçoit sur la tête un coup de bouteille, qui l'étend sur le carreau. Dans le même moment, Noblin, particulièrement aux prises avec la femme, dont il était séparé par une table d'ailleurs assez étroite, tombe également privé de connaissance. Cette double chûte amenant naturellement la fin du combat, on s'empresse de relever Jaunet et Noblin, et de leur administrer les soins convenables. Le premier, simplement étourdi par le coup qu'il a reçu, revient promptement à lui ; mais tout est inutile à l'égard de Noblin, qui expire presque sur-le-champ. La justice venant à informer sur cet événement, ordonne l'exhumation et la visite du corps, double opération qui eut lieu le 19, deux jours après l'inhumation.

Le cadavre qui nous fut présenté, était celui d'un homme de vingt-cinq à trente ans, d'un embonpoint médiocre, ayant le système musculaire fortement exprimé, le col très-court, la poitrine assez large ; une grande quantité de sang était sortie des deux narines, surtout de la droite. Les conjonctives étaient très-injectées ; l'extérieur du corps ne portait d'autres marques de sévices, que quelques coups d'ongles distribués sur la face, et deux échymoses de peu d'étendue, à la partie supérieure du bras gauche, résultat évident de l'application d'une main fortement serrée sur cette partie. La cause de la mort, au reste, nous fut amplement révélée par l'ouverture des diverses cavités. Au premier coup de scalpel, un sang noirâtre s'écoula en abondance des tégumens du crâne. Bientôt après, nous trouvâmes les méninges, le cerveau, le cervelet, tout l'encéphale enfin, gorgé de sang qui remplissait tous ses vaisseaux distendus outre mesure ; un épanchement sanguin considérable avait eu lieu dans les ventricules latéraux, principalement du côté droit ; enfin tout annonçait qu'il ne fallait pas chercher plus loin la cause d'une mort si rapide... et cependant la poitrine offrait des désordres aussi grands. Les deux poumons étaient d'une couleur noirâtre, et remplis d'un sang liquide qui s'échappait par la plus légère incision, pratiquée dans leur substance. Une exsudation sanguine, assez considérable, avait eu lieu par la plèvre ; le cœur était vide et aminci dans ses parois, dont l'épaisseur était égale dans le ventricule droit et le ventricule gauche.

Les organes de l'abdomen étaient, à peu de chose près, dans leur état naturel ; l'estomac contenait un reste d'alimens solides mêlés avec du vin.

Enfin, Noblin avait succombé à une violente fluxion sanguine, qui s'était portée vers la tête et les poumons ; sa constitution et ses habitudes (il était adonné à des excès en tous genres) le disposaient à cet accident, déterminé sans doute par un état d'ivresse et de colère, mais dans la production duquel n'entrait bien évidemment aucune violence extérieure.

Requis ensuite de visiter Jaunet, nous trouvâmes, sur le haut de la tête, une plaie contuse, d'environ huit lignes d'étendue en tous sens ; il nous présenta en outre quelques symptômes de commotion cérébrale, tels que la face décolorée, une démarche pesante, une attitude mal assurée, un pouls plein et fréquent, symptômes qui n'étaient dus qu'au défaut de soins suivis, et aussi peut-être à la frayeur qu'il avait éprouvée lors de la scène dans laquelle il avait

figuré, et à l'inquiétude où il était sur ses suites. Quoi qu'il en soit, des soins réguliers lui furent administrés, et, quinze jours après, à une seconde visite, il était entièrement rétabli.

Maintenant, supposons que Noblin eût reçu le coup de bouteille dont fut atteint Jaunet. Cette supposition n'a rien de gratuit; le hasard seul avait assigné leur place aux combattans. Quelle influence cet événement n'aurait-il pas pu avoir sur notre décision, et comment nous défendre d'attacher quelque importance à un violent coup porté sur la tête avec une bouteille? Sans doute, nous eussions tenu compte de l'intégrité des parois du crâne, de la disposition éminemment apoplectique du sujet, de l'engorgement des poumons, du trouble où était déjà la circulation, lorsque Noblin prit part à la rixe (quelques minutes avant, il était sorti pour vomir), de l'influence reconnue de l'ivresse et de la colère sur la production de pareils accidens... Mais enfin, quel médecin eût osé ne pas tenir compte du coup porté sur la tête? Ajoutons que la scène se passait dans une salle de cabaret, qu'elle eut plusieurs témoins, et qu'elle eût pu avoir lieu dans des circonstances toutes différentes.

Si nous cherchons, pour terminer, quelques faits analogues, nous en trouverons deux bien connus, dans les affaires *Chassagneux* et *veuve Montbailly*. Dans ces deux causes célèbres, des experts prévenus et inattentifs, par une négligence blâmable dans l'ouverture des cadavres, par trop d'importance donnée à des lésions extérieures, entraînèrent quatre innocens sous le poids de condamnations capitales, dont un d'eux fut victime; Louis eut le bonheur de sauver les trois autres par deux savantes consultations, qui depuis ont fait autorité dans de semblables matières, et auxquelles cette observation ne fera qu'ajouter un nouveau poids, si l'on considère surtout que Noblin était dans un âge propre à éloigner la probabilité d'accidens de cette nature, tandis que les deux individus dont la mort a donné lieu aux consultations de Louis, étaient déjà arrivés à cette époque de la vie où une apoplexie foudroyante n'a rien de rare, sous l'empire de causes telles que l'ivresse et la colère, causes qui leur étaient communes avec Noblin.

EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE DE M. BROUSSAIS.

(Trente-cinquième et dernier article.)

Débilités.

Nous avons parcouru le cercle entier de la pathologie avec tous les détails que les dimensions de ce journal ont pu nous permettre. Nous avons vu que, suivant M. Broussais, l'irritation était la cause unique et le phénomène principal de toutes les maladies, excepté l'asphixie, les obstacles à la circulation, les hydropisies, le scorbut. Encore même, dans ces dernières, l'irritation a-t-elle trouvé sa place; et la faiblesse n'a-t-elle été en quelque sorte que tolérée. Aujourd'hui nous avons à parler de la faiblesse elle-même, pure, essentielle, sans mélange d'irritation. Cet état paraît très-rare à M. Broussais, parce que ce médecin sait trouver partout l'universel phénomène de l'irritation, en l'absence même des signes propres à le faire reconnaître.

Le froid est une cause directe de débilité; il n'est même pas besoin qu'il soit glacial; si la personne surtout qui en est frappée est âgée ou déjà affaiblie par une maladie antérieure. M. Broussais cite, dans ses cours, l'exemple d'une femme qui faillit mourir de faiblesse et de froid au coin de son feu. Elle était convalescente d'une maladie de poitrine: cet accident ne doit point étonner si elle avait été traitée physiologiquement. Le froid joint à l'asphixie, c'est-à-dire, la privation d'air qui produit la privation de la chaleur, chez les noyés, détermine bien évidemment la débilité. Il faut les chauffer peu à peu, rétablir la respiration, et ne faire de saignée que lorsque la circulation est parfaitement rétablie.

La même chose a lieu chez les enfans qui naissent asphixiés. On les traite à peu près de même. La débilité s'observe encore à la suite des grandes hémorrhagies; quelquefois à la suite des couches, comme les Anglais en ont rapporté des exemples. L'usage des stimulans, des échauffans même est alors permis.

Après une longue abstinence forcée, on tombe dans un état de débilité; il faut la combattre d'abord par le vin, le sucre, l'éther, avant de passer aux alimens forts.

Lorsqu'un malade a souffert une longue maladie, qu'il a éprouvé des sueurs copieuses, critiques, la faiblesse peut s'emparer de lui: on la reconnaît aux

caractères suivans : La langue est pâle, l'extérieur du corps décoloré, lymphatique ; le dégoût pour les alimens fades, doux, insipides, l'appétence des alimens excitans indiquent un état de dyspepsie qui tient à la débilité. Cette indication est corroborée par des rapports fades, aigres ou nidoreux, par un froid permanent à la région de l'estomac, par la colique, lorsque les alimens passent non digérés dans l'intestin. Il faut alors donner les toniques, les excitans ; mais si la chaleur et la céphalalgie surviennent il faut cesser ; c'est la gastrite qui arrive avec son terrible cortége. Nous avons vu, en parlant de l'asphixie, comment certains gaz délétères affaiblissent.

L'exercice porté trop loin anéantit les forces musculaires ; les passions produisent quelquefois le même effet ; les excès vénériens affaiblissent, mais après avoir irrité. M. Broussais pense que les nouveaux mariés sont beaucoup plus sujets aux maladies irritatives que les autres.

Enfin la vieillesse entraîne avec elle la débilité ; mais le plus souvent c'est parce qu'on n'a pas été assez saigné : il y aurait, ajoute M. Broussais, un beau travail à faire sur la vieillesse, mais il faut être physiologiste pour l'entreprendre, sans quoi on ne fera jamais que de l'ontologie.

On voit par le tableau précédent des causes de la débilité que M. Broussais en reconnaît un assez grand nombre : malheureusement, après les avoir reconnues, il en néglige singulièrement les effets. Il a reproché amèrement à tous ceux qui l'ont précédé, et il reproche encore à ceux qui ne partagent pas ses idées, de méconnaître l'irritation lorsqu'elle ne se manifeste pas par des signes évidens comme dans les phlegmasies violentes. Mais ne peut-on pas lui reprocher à lui-même de méconnaître la faiblesse, si ce n'est lorsqu'elle est arrivée à un degré extrême ? C'est une étrange méthode que celle qui ne reconnaît la débilité qu'au moment où elle va donner la mort. Pour que M. Broussais s'aperçoive qu'un individu est faible, il faut donc qu'il le voie frappé de congélation, ou mourant de froid au coin de son feu. Il faut donc mourir asphixié, noyé, ou saigné a blanc, pour que l'irritation ne soit pas la cause de la mort. Il faut arriver au dernier degré de marasme, soit par l'effet d'une maladie, soit par les excès vénériens, soit par la vieillesse, pour que nos physiologistes veuillent bien reconnaître qu'on peut être faible avant de mourir. Voilà où conduit nécessairement un système exclusif, appliqué à des phénomènes dont l'immense variété fait le caractère principal. En détruisant d'anciennes erreurs on en consacre de nouvelles ; pour éviter un excès, on tombe dans l'excès contraire. « Le monde, disait Luther ressemble à un paysan ivre : veut-on le mettre en selle d'un côté, il retombe de l'autre. » On peut dire la même chose de la médecine systématique.

Je termine ici l'exposition de la pathologie dite physiologique. Je suis entré dans tous les détails qui m'ont paru pouvoir offrir quelqu'intérêt aux lecteurs de ce journal ; l'accueil flatteur qu'on a fait à ces articles m'a démontré que j'avais traité les questions les plus importantes du jour, et reconnu les besoins réels du public médical. Je n'ai exposé que la pathologie de M. Broussais, parce que c'est le point capital de sa doctrine ; j'ai parlé ailleurs de sa physiologie, parce que je crois cette matière peu appropriée à la nature de ce journal. J'en discuterai dans la suite quelques questions isolées, mais sans leur consacrer une série déterminée d'articles.

Toutefois, la pathologie elle-même n'est point épuisée ; la doctrine change et se modifie tous les jours ; et malgré la dénomination d'immuable et d'éternelle, que son auteur lui prodigue à chaque instant, je ferai voir, à mesure que l'occasion s'en présentera, les variations qu'elle a déjà éprouvées, et qu'elle pourra éprouver par la suite.

MIQUEL.

ÉCONOMIE DOMESTIQUE.

Conservation et emplois divers de la POMME DE TERRE.

Depuis les travaux de Parmentier et les efforts de ce philanthrope pour propager en France la culture de la pomme de terre, une foule de recherches ont été publiées, et un grand nombre d'essais tentés pour rendre cette substance alimentaire plus commune et plus profitable, soit par les améliorations introduites dans sa culture, soit par les diverses préparations qu'on lui a fait subir. Nous croyons donc faire une chose utile et agréable à nos lecteurs, en résumant dans un seul article les détails sur la conservation et les usages de ces tubercules, donnés par MM. Putsche et Bertuch, dans une monographie sur les pommes de terre, publiée à Leipsick en 1822.

Après avoir énuméré les diverses espèces de pommes de terre, et établi qu'elles peuvent se reproduire de six manières différentes, 1°. par les tubercules, 2°. par les yeux seulement, 3°. par les pelures, 4°. par les germes, 5°. par la transplantation, 6°. par bouture, 7°. par semence, ces auteurs passent à leur conservation. « Dans quelques cantons de l'Allemagne on conserve les pommes de terre en les mettant en tas, comme des boulets sur un lieu sec et élevé, entouré d'un petit fossé. Dans cet état on les recouvre d'une couche de six pouces de paille, par dessus laquelle on jette de la terre recouverte encore d'un toit de paille. Cette manière est peut-être la plus sûre et la plus économique de toutes. Une précaution essentielle à prendre est de ne pas fermer tout-à-fait le tas au sommet, mais d'y laisser accès à l'air jusqu'au temps des fortes gelées. On peut encore prévenir la germination en les plongeant dans l'eau bouillante pendant l'espace de quatre secondes, opération qui peut se faire, en les mettant pour les échauder, dans un fort filet destiné à cet usage.

Une manière plus sûre encore de conserver intactes les pommes de terre destinées à l'usage de la maison, est de les faire sécher au four, soit entières, soit coupées, jusqu'à ce qu'elles soient à moitié cuites. Elles perdent les trois quarts de leur poids, après quoi on peut les conserver ainsi un espace de temps indéfini.

Tout le monde sait que les pommes de terre sont une excellente nourriture pour les bestiaux, pour toute espèce de volailles, et même pour tous les poissons d'étang : nous ne nous arrêterons qu'aux diverses préparations qu'on leur fait subir pour la nourriture de l'homme.

Les Allemands ont singulièrement multiplié les emplois de la pomme de terre sous toutes les formes. Ils ont trouvé moyen de les métamorphoser en beurre, en fromage, en eau-de-vie, en hydromel, empois, colle, bougies, poudre à cheveux, gruau, pâtisseries de toute espèce, en bière, en sucre, en savon, en papier, etc.

Beurre. Dans plusieurs contrées de l'Allemagne, on prépare du beurre de pommes de terre par le procédé suivant : L'on cuit et l'on rape des pommes de terre de la meilleure qualité ; on les met dans la beurrière avec une égale quantité de crême, et l'on pétrit ce mélange par les procédés ordinaires. Lorsque le beurre est formé, on le lave et on le sale comme le beurre pur, et cette préparation est un mets excellent pour la classe ouvrière.

Fromage. Les Saxons en font du fromage, en ajoutant des pommes de terre cuites et rapées à la masse ordinaire du lait caillé. On pétrit le tout jusqu'à ce que les deux substances soient intimement mélangées ; on les laisse reposer dans cet état deux ou trois jours en cave, après quoi l'on recomme ne à les pétrir en ajoutant du cumin, ou les herbes fortes que le peuple allemand met dans ses fromages, et enfin, on le place dans des formes ordinaires.

Eau-de-vie. Dans presque toutes les grandes exploitations du Nord, on trouve aujourd'hui des appareils pour distiller les pommes de terre, et en faire de l'eau-de-vie et du vinaigre. Lorsque les pommes de terre ont été successivement, et à plusieurs reprises, gelées et dégelées dans le courant de l'hiver, elles donnent à la distillation une eau-de-vie beaucoup plus forte que dans leur état ordinaire : il paraît que la gelée développe en elles le principe sucré, à un degré remarquable ; c'est au moyen d'une double distillation qu'on parvient à en retirer alors une eau-de-vie qui ne le cède en rien à la meilleure eau-de-vie de grains.

Polenta. C'est ici le cas d'ajouter à ces emplois si nombreux et si variés, la conversion de la pomme de terre en polenta, espèce de gruau que M. Ternaux a fait connaître, à sa réunion économique qui a lieu annuellement à St.-Ouen. M. Ternaux, qui occupe habituellement cinq à six mille ouvriers dans ses vastes manufactures, a senti la nécessité de remplacer pour la classe pauvre, le pain, qui peut toujours devenir comparativement rare et cher, par une base alimentaire qui est de toutes la plus abondante, la plus économique, la plus salubre, et qui, mélangée avec les céréales, peut se convertir en un pain que ce mélange améliore. M. Ternaux a pour système que le blé ne mérite point d'occuper le premier rang comme aliment, et que ce rang ne peut appartenir qu'à une substance, qui n'absorbe point pour la classe nombreuse, la plus grande partie du prix de son travail, comme le fait le pain. Il trouve que le blé est de toutes les substances alimentaires la plus dispendieuse et la moins productive ; que sa culture exige la meilleure qualité de terre, et que le même arpent de blé, qui suffit à peine à la con-

sommation annuelle d'un ouvrier vivant principalement de pain, peut assurer, en polenta de pommes de terre, la subsistance de cinquante individus.

Le procédé pour convertir la pomme de terre en polenta est simple ; il consiste à la peler, la cuire à la vapeur, la faire passer à un vermicelloir ; à faire sécher ce vermicelle dans une étuve au four, qui lui fait perdre les deux tiers de son poids en eau de végétation, et enfin à en faire du gruau comme on le fait avec les céréales. Dans cet état de dessication, cette polenta est convertie en un potage savoureux avec un peu d'eau et de sel, et quelques instans de cuisson. Elle peut en outre se panifier, mélangée à toute substance céréale.

Cependant cette polenta, avec tous ses avantages, n'offrait encore qu'une substance alimentaire végétale. M. Ternaux, pour la rendre plus nourrissante, a eu l'idée d'y ajouter une certaine proportion de substance animale, c'est-à-dire, de gélatine des os, ce qui rend l'aliment plus nutritif et plus complet. Cette gélatine est faite de bouillon d'os pulvérisés, dont la livre représente six livres de viande (1). Il nomme ce mélange *Ter-ouen*. La livre de cette substance, contenant huit soupes de deux onces chacune, coûte 70 centimes. La polenta sans mélange de substance animale, coûte 35 centimes. La seule préparation pour l'usage consiste à mettre une livre de cette polenta dans quatre litres d'eau bouillante, à remuer le tout, et à le retirer du feu lorsque le mélange recommence à bouillir. Cette substance se vend aujourd'hui chez tous les épiciers de Paris ; il en existe même d'une seconde qualité, qui se vend également à un sol la soupe de polenta simple, et deux sols le ter-ouen ; mais cette soupe pèse trois onces au lieu de deux.

MATIÈRE MÉDICALE.

HUILE DE TÉRÉBENTHINE *contre la* SCIATIQUE.

Tout le monde connaît l'huile de térébenthine et la sciatique : il serait donc oiseux de faire ici l'histoire du remède et la description de la maladie dont nous allons parler ; qu'il nous suffise de faire connaître les nouveaux usages de l'une, et les succès qu'on a obtenus contre l'autre. Depuis quelque temps on parlait de l'efficacité de l'huile de térébenthine contre la douleur sciatique ; et il y a peu de jours qu'il s'éleva, dans le sein de l'Académie royale de médecine, une discussion fort importante sur l'administration de ce médicament. On venait de lire un mémoire du docteur Laroque, contenant dix observations de sciatiques, traitées et guéries par l'huile de térébenthine unie au sirop de miel : quelques membres soutinrent qu'ils n'avaient retiré aucun succès constant de l'emploi de la même substance ; plusieurs autres rapportèrent un assez grand nombre d'observations qui en constataient l'efficacité. Enfin, on tomba à-peu-près d'accord que le plus souvent, lorsque le succès n'avait pas rempli l'attente des praticiens, c'était parce que l'on avait employé la térébenthine simple au lieu de l'huile ou essence de térébenthine; ou qu'on avait employé celle-ci à trop faible dose ; enfin, on convint aussi qu'il pouvait bien y avoir des sciatiques rebelles à ce moyen ; mais que les observations de succès faisaient plus que balancer les observations contraires. Ce résultat est confirmé par les observations que vient de publier M. le docteur Martinet sur cette matière (1) : Nous allons extraire de son mémoire ce qu'il est essentiel de connaître pour se guider dans cette nouvelle méthode de traitement, dirigé contre une maladie des plus opiniâtres.

Les conditions les plus favorables au succès de l'essence de térébenthine contre la sciatique sont : une douleur très-vive, des caractères névralgiques bien dessinés, des paroxysmes fortement développés. Lors donc que ces conditions se rencontrent, quelle que soit l'époque de la maladie et la quantité de moyens thérapeutiques qui aient échoué auparavant, on pourra espérer la prompte guérison du malade.

Cette guérison s'obtiendra, en général, en huit jours.

---

(1). Il est inexact de comparer le bouillon fait avec la gélatine au bouillon de viande. Celui-ci contient, il est vrai, une grande partie de gélatine ; mais ce qui lui donne sa saveur et sa propriété nutritive, c'est l'osmazôme, qui n'existe que dans la chair musculaire. On peut voir à ce sujet les réflexions de M. Prout sur les tablettes de bouillon, dans le N°. VII de la *Gazette de Santé* de 1822. (N. du R.)

(1). *Mémoire sur l'emploi de l'huile de térébenthine dans la sciatique et quelques autres névralgies des membres ; par L. Martinet, D. M. Broch.* in-8°, Paris, 1823, chez Gabon et Ce., à Montpellier, même maison.

Le remède devra être administré à l'intérieur pour plus de succès ;

Il devra agir sans produire d'effet purgatif diurétique ou diaphorétique, car si ces effets sont produits et portés à un haut degré, la guérison n'en est pas plus avancée ; au contraire, le plus ordinairement alors elle n'a pas lieu.

L'effet spécifique de l'huile de térébenthine, administré à l'intérieur, est de déterminer généralement une vive chaleur dans le nerf douloureux ; et c'est à cette action sur ce dernier qu'elle paraît devoir ses avantages ; la guérison, dans ce cas, étant presque constante.

A la dose convenable, cette substance commence, ordinairement une demi-heure après son ingestion, par manifester les effets qui lui sont propres. Dans le plus grand nombre des cas, l'arrière-bouche et l'extrémité supérieure de l'œsophage deviennent le siége d'une chaleur vive, qui ne tarde pas à se communiquer à l'estomac, aux autres portions du tube intestinal et dans la région des lombes, tandis que toute la continuité de la cuisse malade est prise d'une chaleur semblable, laquelle se répand particulièrement le long du nerf sciatique : cette sensation peut être portée, pour les entrailles, au degré d'une légère brûlure. Rarement on voit s'établir de sueur générale; la transpiration du membre douloureux n'est point en général augmentée.

Les autres phénomènes que l'on observe à la suite de son emploi, sont : l'inappétence, les rapports, les pesanteurs d'estomac, les digestions laborieuses. Quelquefois les urines deviennent plus abondantes ; dans d'autres cas, leur émission est rendue plus difficile ou accompagnée de chaleur ; mais ces derniers phénomènes sont loin d'être constans, et alors même qu'ils existent, ils ne sont que de courte durée, de quelques jours au plus.

Il est évident que ce médicament étant très-actif, si l'on en exagère les doses, on s'expose à produire des accidens graves ; voici donc le mode d'administration.

La dose la plus convenable de l'huile de térébenthine est d'un scrupule trois fois par jour. Elle doit être unie à un excipient, qui en masque le goût désagréable, et modère l'action irritante qu'elle exerce par son contact sur les surfaces muqueuses. Souvent on l'a administrée unie au miel dans les proportions suivantes :

Essence de térébenthine,	2 gros.
Miel rosat,	4 onces.

A prendre trois cuillerées par jour.

Ce mélange, suivant la remarque de M. Martinet, est encore fort dégoutant, et répugne tellement à certains malades qu'ils ne peuvent pas en faire usage ; alors ce médecin conseille les formules suivantes :

Looch térébenthiné.

Prenez. — Jaune d'œuf	n°. 1.
Essence de térébenthine,	3 gros.
Sirop de menthe,	2 onces.
— de fleur d'oranger,	1 once.
— d'éther,	1 once.
Teinture de canelle,	1/2 gros.

F. S. A. un looch, dont on prendra trois cuillerées par jour. Il est quelquefois nécessaire d'ajouter le laudanum à cette potion, lorsque l'estomac ne peut supporter la présence de l'huile de térébenthine : on prévient par là les vomissemens. La dose du laudanum doit alors être d'un gros.

Opiat térébenthiné.

Prenez. — Huile de térébenthine,	2 gros.
Gomme arabique en poudre,	1 1/2 once.
Sucre en poudre,	1/2 once.
Sirop de fleurs d'oranger,	1 once.

F. S. A. un opiat que l'on prendra en trois jours, un tiers chaque jour.

Voici le résultat des observations consignées dans le mémoire de M. Martinet : « Sur trente-six personnes affectées de sciatiques ou de névralgies des membres supérieurs, tant aiguës que chroniques, vingt-six ont été complètement guéries ; sept en ont éprouvé un soulagement notable ; et chez trois seulement, dont un était affecté de coxalgie mortelle, ce traitement a échoué. Z

VARIÉTÉS.

—Empoisonnement produit par le Colchique d'automne. Dans le courant du mois dernier, un métayer de la commune de Saint-Adjutory, arrondissement de Conflans (Charente), alla couper les fanes d'une plante qu'il ne connaissait pas, et qui croît abondamment dans ses prés : il la fit manger à ses agneaux, qui

périrent tous, deux heures après. Cet accident réveilla bientôt l'attention des propriétaires, et l'on se hâta de faire parvenir des échantillons de cette plante à la Société d'agriculture du département. Il fut reconnu que c'était le *colchicum autumnale* L., autrement désigné sous le nom de *tue-chien*.

Cet accident, tout récent, nous engage à recommander de nouveau, non seulement aux médecins, mais aux propriétaires ruraux la *Phytographie médicale* du docteur Roques, qui contient une très-belle figure du colchique d'automne, et dont la 24e, la 25e et la 26e livraisons viennent de paraître. A Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, no. 5, Prix: 8 fr. la livraison.

— *Mine de fer vierge*. On a découvert, dans le Missouri, district de Washington, une énorme montagne de fer, laquelle consiste presque entièrement en fer vierge. Le métal est d'une bonne qualité, et la quantité est assez grande pour fournir aux besoins du monde entier pendant un temps très-long. Cette mine de fer vierge est la première qui soit connue, et non seulement une pareille mine n'avait jusqu'ici pas été trouvée, mais le fer à l'état natif était presque ignoré dans la nature.

— *Monstruosité*. M. Fr. Tiedemam a donné au musée de Heidelberg une préparation des parties génitales d'une femme, chez laquelle le vagin et l'utérus étaient doubles. L'utérus gauche était dans l'état qu'on observe ordinairement après l'accouchement, cette femme ayant succombé 19 jours après sa couche. L'utérus droit était semblable à celui d'une femme qui n'a jamais eu d'enfans. L'auteur ne parle pas de l'état des ovaires, et dit qu'il a déjà eu l'occasion d'observer deux cas semblables.

— *Plaie avec perte de substance cérébrale*. Un journal d'Edimbourg rapporte l'observation suivante: Un jeune homme de quinze ans fut frappé au front par un fragment de canon qui creva. Il en résulta une énorme plaie contuse, et une fracture du coronal, qui avait mis à nu les lobes antérieurs du cerveau. On enleva avec soin un grand nombre d'esquilles restés dans la plaie, et dont plusieurs avaient percé la dure-mère; il s'échappa, par l'ouverture de cette membrane, plus d'une cuillerée à bouche de substance cérébrale et beaucoup de sang. La plaie fut pansée simplement; les accidens généraux furent terribles. A chaque pansement, jusqu'au cinquième jour, il s'écoula de la plaie une certaine quantité de substance cérébrale. La quantité qui se perdit ainsi fut d'environ deux cuillerées. Les soins généraux qu'on donna au malade eurent le plus heureux succès; et environ deux mois après, il était parfaitement guéri, sans avoir éprouvé aucune atteinte à ses facultés intellectuelles.

— *Ammoniaque contre l'aménorrhée*. Le docteur Lavagna propose l'ammoniaque liquide, à la dose de dix à douze gouttes dans une once de lait, en injection dans le vagin, contre la suppression des règles. Il cite quatorze observations dans lesquelles cette méthode a été couronnée de succès. Elle réussit également, suivant lui, chez les femmes débiles et lymphatiques, et chez les femmes fortes et pléthoriques.

— AVIS. Il paraîtra, le 1er janvier prochain, *au bureau de la Gazette de Santé*, un TRAITÉ DES CONVULSIONS QUI SURVIENNENT PENDANT LA GROSSESSE, DURANT LE COURS DU TRAVAIL DE L'ENFANTEMENT, ET APRÈS LA DÉLIVRANCE, mémoire qui a remporté le prix proposé par LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, pour l'année 1820; par A. MIQUEL, D. M., membre-adjt. de l'Académie royale de Médecine.

Cet ouvrage sera distribué *gratis* à tous les souscripteurs de la Gazette de Santé pour l'année 1824. MM. les abonnés des départemens qui voudront le recevoir par la poste, devront ajouter au montant de leur abonnement 50 centimes, et les abonnés des pays étrangers 1 fr. pour les frais de port; ils sont également priés d'indiquer à leurs correspondans à Paris la nouvelle adresse du bureau de ce journal, place des Victoires, no. 6.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, No 4.

N° XXXIV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 5 Décembre 1823.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils, par les membres du bureau central d'admission, pendant le mois de Novembre 1823.

Fièvres non-caractérisées	125
Id. gastriques bilieuses	134
Id. muqueuses	»
Id. adynamiques ou putrides	17
Id. ataxiques	6
Id. intermittentes, quotidiennes, etc.	19
Id. catarrhales	33
Fluxions de poitrine	18
Phlegmasies internes	107
Erysipèles	24
Varioles	13
Douleurs rhumatismales	62
Angines, esquinancies	17
Catarrhes pulmonaires	89
Coliques métalliques	6
Diarrhées, Dysenteries	46
Apoplexies, Paralysies	29
Hydropisies, anasarques	8
Phthisies pulmonaires	31
Ophtalmies	37
Maladies indéterminées	384
Total	1205

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Novembre jusqu'au 30 inclusivement.

Thermomètre. *Maximum* 11° 3/10.
Minimum 3° 4/10.
Baromètre. *Max.* 28 6 6/12. *Min.* 27 9 8/12.
Hygromètre. *Max.* 100 *Min.* 87.
Vents dominants. Nord-est, Nord, Nord-ouest.

L'ingénieur Chevallier.

MÉDECINE EXPÉRIMENTALE.

Inoculation syphilitique.

Les journaux ont annoncé récemment qu'un élève de l'Hôtel-Dieu s'était ouvert l'artère crurale; et, peu de jours après, un élève de l'Hôpital des vénériens s'est suicidé de la même manière. La mort de ce dernier se rattache à une circonstance médicale trop importante pour que nous la passions sous silence ; voici le le fait :

Depuis quelque temps, certains auteurs ont écrit qu'il n'existe ni maladie ni remède spécifique, et que l'admission des *virus* est une vieille absurdité qu'il fau bannir de la science. Trois élèves des hôpitaux de Paris, séduits par cette théorie, ont essayé de la confirmer par une expérience courageuse sans doute, mais qui n'en est pas moins téméraire. Ils se sont inoculé du pus syphilitique, au moyen d'une piqûre faite au bras par la lancette ; à peu près comme on inocule le virus vaccin ; leur position dans l'Hôpital des vénériens leur donnait toutes les facilités possibles pour exécuter cette expérience. Voici ce qui en est résulté.

Chez l'un des trois expérimentateurs, l'inoculation a été suivie d'engorgement des glandes de l'aisselle, qui a été traité seulement par les anti-phlogistiques, parce que la théorie qui nie les virus, nie également l'effet spécifique du mercure. L'engorgement a fait des progrès ; les glandes sont venues à suppuration ; et l'aisselle à été le siège d'un délabrement considérable, qui est loin encore d'être guéri.

Chez un autre, la piqûre s'est enflammée, et ulcérée ; un chancre s'est développé avec tous les caractères vénériens; et il a été traité de la même manière que le bubon du premier, c'est-à-dire par les anti-phlogistiques, en s'abstenant avec grand soin de toute préparation mercurielle. L'ulcération a fait des

progrès alarmans, et l'obstination de l'élève ne lui a pas permis de l'arrêter par le remède spécifique. Enfin, il s'est décidé à aller consulter un des professeurs de la Faculté, qui lui a déclaré que l'ulcération était vénérienne, et nécessitait absolument l'emploi du mercure. Le jeune homme, dont la tête était sans doute fort exaltée, est rentré à l'hôpital des Capucins, et s'est ouvert l'artère crurale.

Nous ignorons quels sont les symptômes qui se sont déclarés chez le troisième.

Cet événement malheureux, que nous n'avons rapporté, que parce qu'il offre des circonstances fort intéressantes pour la médecine expérimentale et l'histoire de la syphilis, eût été facilement prévenu par le traitement anti-vénérien le plus simple, c'est-à-dire, par l'administration de quelques grains de mercure.

Nous avons rapporté, dans un de nos derniers numéros, quelques détails sur une opération assez extraordinaire, pratiquée par M. Magendie; nous croyons faire plaisir à nos lecteurs en reproduisant aujourd'hui cette observation avec tous ses développemens.

Observation du malade de l'Hôtel-Dieu, dans les veines duquel il a eté injecté de l'eau tiède.

Lazare Beaufort, âgé de 25 ans, boulanger, bien conformé, fut conduit à l'Hôtel-Dieu dans la nuit du 14 au 15 octobre dernier. Une lettre qu'il avait reçue d'une jeune fille dont il était éperdument amoureux, le rendit triste et rêveur, quinze jours avant son entrée à l'hôpital; il se livra à quelques excès dans le boire et le manger pour faire diversion à son chagrin. Huit jours après ces excès, il fut pris d'une épistaxis abondante qui dura trois jours, ne laissant que quelques intervalles de repos. Un médecin croit reconnaître une congestion cérébrale assez forte, fait sucessivement pratiquer trois saignées, et appliquer douze sangsues à l'anus. Disparition de l'hémorrhagie. La nuit, délire sourd, le malade croit s'entretenir avec sa maîtresse. Le 14, vers 4 heures du soir, convulsions violentes; le 15 au matin, il paraît assez calme; quoique la parole soit embarrassée, il peut répondre à diverses questions qu'on lui adresse. La langue est très-rouge et demi-sèche. Au bout de quelques instans, le malade tombe dans une agitation extrême; les membres et le tronc sont horriblement convulsés; la figure exprime la fureur; œil mobile et saillant, regard effrayant, grincemens des dents, mouvemens de sputation continuels, sorte de rugissemens; il devient surtout furieux, il cherche à mordre, il crache au visage, déchire sa chemise avec ses dents, si on lui présente à boire, si on lui laisse voir un corps poli, si on cherche à le calmer par des propos bienveillans. Il a cependant demandé de la boisson et a pu boire trois ou quatre fois, mais difficilement, le spasme du pharynx s'opposant au passage des liquides; ordinairement il rejettait avec force la boisson qu'on parvenait à lui introduire dans bouche. Cette cavité était sèche et ne laissait échapper de temps en temps que quelques flocons d'une salive épaisse et visqueuse. Le pouls était très-vîte la peau d'une couleur pâle, livide et couverte d'une sueur visqueuse et froide, la respiration comme saccadée. Le malade avait quelques intervalles lucides, pendant lesquels il répondait assez juste à quelques questions. Au bout d'une heure, cris, hurlemens, convulsions. On découvre sur le second os du métacarpe de l'avant-bras droit, une tache d'un rouge brun, bien circonscrite, déprimée, dure, de neuf à dix lignes d'étendue dans un diamètre, et de sept à huit dans l'autre; cette tache est sèche, sans travail inflammatoire à son pourtour; on la prend pour le résultat de l'action caustique: le lendemain elle était noire. Le bord externe de l'indicateur de ce côté présente une plaie triangulaire, d'une ligne environ d'étendue en profondeur. On remarque une excoraition peu profonde sur la face antérieure de ce même doigt; ces deux plaies ont l'apparence de blessures ordinaires. Suivant ce qu'ont dit le médecin et les parens du malade, ces plaies pouvaient être le résultat d'une chûte que le malade avait faite sur un vase de fayence cassé. M. Magendie a assuré que le malade avait répondu une ou deux fois qu'il pouvait avoir été mordu; mais, en général, il attribuait ces plaies à une chûte. (*Forte saignée du pied pratiquée à la jambe droite.* Deux lancettes sont brisée dans cette opération la pointe en reste fichée dans le tibia). Nulle amélioration.

Ce même jour 15, vers une heure après midi, M. Magendie vint voir le malade, dont l'état n'avait aucunement changé, peut-être même était-il exaspéré. Le matin, on avait déjà rapporté les accidens à l'hydrophobie; cette idée paraît de plus en plus fon-

dée. M. Magendie se décide à faire une injection d'eau dans les veines; cet habile expérimentateur avait déjà tenté et exécuté une pareille opération sur des chiens enragés. Un bras est maintenu par des aides : l'avant-bras comprimé à sa partie supérieure; une incision d'environ un pouce d'étendue est pratiquée sur le trajet de la veine radiale, vers la partie moyenne de l'avant-bras ; on l'isole au moyen d'une sonde canelée, on la soulève, on passe derrière deux anses de fil, on l'ouvre avec la pointe d'un bistouri, et, dans l'espace de dix à douze minutes, on injecte, à l'aide d'une seringue à hydrocèle, environ une livre et demie d'eau à 30 degrés (th. cent.). L'ouverture de la veine était exactement remplie par la canule de la seringue; l'eau pénétrait avec facilité, on la sentait cheminer sous le doigt. On remplit la seringue neuf fois pendant l'opération : on a tiré à-peu-près six onces de sang. On a lié la veine, on a pansé la plaie.

Avant l'injection, le pouls donnait de 130 à 150 pulsations par minute; il a peu-à-peu diminué de fréquence, et à la fin de l'opération, on ne comptait plus que 80 battemens environ chaque minute. Le malade demande à boire et boit avec facilité; les convulsions ont presque cessé, la face est calme, quoique pâle et défaite; le malade tient des propos assez suivis, il demande souvent à boire et avale toujours assez bien; sa chemise est toute imbibée d'une sueur visqueuse. Vers cinq heures, le malade demande à uriner, à se lever; on lui retire la camisole de force, il fait quelques pas dans la salle, rend avec effort environ une livre d'urine d'un jaune foncé, fétide, qui se trouble promptement, devient grisâtre, épaisse et fétide. Le pouls était redevenu fréquent et donnait de 125 à 140 pulsations par minute. Onze heures du soir : calme parfait; le malade cause, raisonne bien, boit, ne se plaint point, voit son frère et le reçoit avec plaisir. — 16 octobre : la nuit a été calme; sommeil durant trois ou quatre heures; le matin, le calme persiste, la connaissance est entière, le raisonnement bon; la figure est pâle, la voix enrouée et affaiblie, la déglutition des liquides seulement un peu gênée; cependant la langue est sèche, un peu rouge, et ne s'humecte que par l'action de la boisson, elle est tremblante; respiration libre, battemens du cœur environ cent par minute, pouls petit, faible, facile à déprimer; épigastre douloureux à la pression, constipation, urines moins épaisses que la veille, sentiment de gêne au pharynx. (*Lavemens émolliens, boissons adoucissnntes*). Dix heures du matin : une selle, faiblesse très-grande, 90 pulsations par minute. Huit heures du soir : paroxysme, chaleur à la peau, pouls plus développé, légers soubresauts. — 17 octobre : pendant la nuit, trois garderobes fétides, presqu'entièrement composées de sang; délire sourd, continuel; le matin, le pouls est petit, facile à déprimer; on compte 90 pulsations, le délire a cessé; il y a beaucoup de soif, et les liquides passent facilement, la langue est plus humide, le malade prend un peu de bouillon avec plaisir. (*Lavemens émolliens, boissons mucilagineuses, fomentations sur l'abdomen*). Dans la journée, une selle sanguinolente, soif vive, alternatives de bien et de mal; le soir, même paroxysme que la veille. — 18 octobre : la nuit, sommeil complet et prolongé; le matin, le malade vomit des matières vertes; la langue est sèche, le pouls développé, la vessie remplie d'urine; la plaie du bras est douloureuse et tuméfiée, on observe des soubresauts. (*Cathétérisme, cataplasmes sur la plaie; même traitement*).

Le 19 octobre, le matin, vomissemens, langue humide, soif moins vive; dans la journée, selles noirâtres, provoquées par les lavemens. Le 20, vomissemens, face pâle, terreuse, pouls petit, fréquent, épigastre douloureux à la pression, jambe droite tuméfiée à sa face interne, douleur dans le genou, le coude et le poignet du côté gauche; ces trois articulations sont tuméfiées et ne peuvent être mues sans causer des souffrances très-vives; affaissement moral, crainte de la mort. (*Cataplasmes, boissons rafraîchissantes*). Le 21, douleurs articulaires plus vives, articulations précitées plus gonflées, prostration très-grande; le soir, respiration accélérée, face cadavereuse, affaissement moral profond, pouls fréquent, donnant 130 pulsations. Le 22, œil éteint, face abattue, traits tirés, pouls vermiculaire, connaissance intacte, le malade ne veut pas boire et desire qu'on le laisse mourir tranquille. Mort à deux heures, huit jours après l'entrée à l'Hôtel-Dieu.

Ouverture du corps, faite le 23 (1). *Face* d'un jaune

(1) MM. Bally, Caillard, Cayol, Magendie, Rayer, Serres, et quelques autres médecins, plusieurs élèves de l'Hôtel-Dieu, étaient présens à cette séance.

livide ; *pénis* volumineux, offrant quelques taches noirâtres ; infiltrations de pus dans le tissu cellulaire sous-cutané de la face interne de la *jambe droite* (on retrouve les deux pointes de lancette qui étaient restées dans le tibia) ; la tache observée sur la *main droite* avait l'aspect d'une escarre, elle occupait toute l'épaisseur de la peau, le tissu cellulaire sous-jacent était brunâtre ; la *veine opérée* et le tissu cellulaire environnant étaient de couleur rouge-brun, seulement du côté opposé au cœur. Le *genou gauche* contenait environ un demi-verre de pus, la synoviale était rougeâtre sur la capsule, et jaunâtre sur les cartilages ; le tissu cellulaire voisin était rouge et enflammé. Surfaces articulaires du *poignet gauche* également enflammées, environ deux cuillerées d'un pus sanieux dans l'articulation. Même état de l'articulation du *coude* du même côté. *Muscles* en général fermes et rouges. *Cerveau* légèrement injecté, tissu cellulaire sous-arachnoïdien infiltré de sérosité et d'air, un peu de sérosité dans les ventricules latéraux. *Arachnoïde vertébrale* injectée, contenant plusieurs cuillerées de sérosité sanguinolente ; *moelle épinière* saine. Rien dans la *bouche* et le *pharynx*. *Poumons* paraissant légèrement emphysémateux ; tissu cellulaire sous-pleural contenant quelques bulles d'air, plusieurs onces de sérosité sanguinolente dans chaque plèvre ; *muqueuse bronchique* rouge et injectée dans toute son étendue ; divisions bronchiques remplies d'un mucus écumeux et rougeâtre. Un peu de sérosité sanguinolente dans le *péricarde* ; *cœur* tendu, vide de sang et rempli de gaz fétide ; les *veines* qui aboutistent au cœur sont pareillement remplies de gaz ; le cœur paraît crépitant au toucher, son tissu est pâle et décoloré. *Hernie épiploïque* congéniale du côté droit, avec adhérence de l'épiploon au testicule. *Muqueuse gastrique* offrant deux larges plaques d'un rouge-brun, grisâtre ou ardoisé vers le pylore ; tissu cellulaire sous-muqueux infiltré derrière les denx plaques indiquées ; muqueuse soulevée par des gaz. *Muqueuse de l'intestin grêle* saine, excepté vers la fin de *l'iléon* ; ici, dans l'espace de 30 pouces, elle est injectée, et présente, en se rapprochant de la valvule cœcale, 16 ulcérations rapprochées, de la largeur d'une pièce de 50 centimes, profondes, ayant des bords taillés à pic, une surface fongueuse et jaunâtre ; la partie qui entoure ces ulcères est boursouflée et noirâtre. *Muqueuse du gros intestin* injectée, d'un rouge-brun, dans l'espace de 25 à 30 pouces à partir du cœcun. *Ganglions du mésentère*, légèrement gonflés. Parenchyme du *foie* jaunâtre, mou, facile à mettre en bouillie, emphysémateux. *Vésicule biliaire* distendue par une bile épaisse et foncée en couleur ; sa muqueuse est noirâtre, ses parois sont emphysémateuses. *Rate* emphysémateuse. Tout le *tissu cellulaire de l'abdomen* infiltré de fluides gazeux. Rien dans l'*appareil urinaire*.

BIBLIOGRAPHIE.

Biographie Médicale, Tome V, chez Panckoucke, éditeur.

Ce volume est un des plus importans de l'ouvrage : Hippocrate, Haller, Harvey, Hoffmann, Jenner, Lavoisier, etc., tels sont les noms que l'ordre alphabétique y a rassemblés. La tâche des rédacteurs était difficile, mais les résultats devaient en être aussi honorables pour eux qu'intéressans pour les lecteurs de la Biographie. Cependant, après avoir donné des éloges aux volumes précédens, je me vois forcé d'être sévère pour celui-ci. Il serait véritablement fâcheux qu'un répertoire destiné à représenter toutes les opinions, à offrir un exposé fidèle de toutes les théories, devînt un petit ouvrage de coterie, dans lequel deux ou trois écrivains voueraient au ridicule ou au mépris tout ce qui ne cadre point avec leurs idées mesquines ou leurs bizarres paradoxes. Le ton tranchant est quelquefois utile, mais il ne faut pas qu'il dégénère en déclamation. L'indépendance est toujours nécessaire dans la critique ; mais celle-ci n'est point indépendante lorsqu'elle est faite au profit d'une coterie. Je demande à tous les admirateurs d'Hippocrate qui d'entr'eux pourra comprendre cette phrase écrite à la louange du père de la médecine : « Il trouvait les causes des maladies dans le sol, l'atmosphère, les alimens, les habitudes et les institutions ; *jamais dans les virus*, les principes subtils, les vices *sui generis*, dont se repaît l'imagination d'un grand nombre de médecins de nos jours. » Je demande, dis-je, qui pourra comprendre cette singulière louange, s'il ne lit d'avance les deux signatures qui sont au bas de l'article ; et s'il ne sait déjà que l'un des auteurs pense qu'il n'y a point de virus syphilitique, et que l'autre soutient la même assertion, parce que son ami doit

la prouver dans un ouvrage qu'il prépare depuis dix ans ?

Au milieu des déclamations mille fois rebattues contre les rêveris de l'humorisme, et en général contre les vieilles idées, on est tout étonné des efforts que font MM. Boisseau et Jourdan pour retrouver les idées de M. Broussais dans les vieux auteurs. Le premier dit, à l'article Kaaw Boerhaave, que les *nouvelles* idées médicales ne sont que des idées *renouvellées* de nos jours ; le second, à l'article Kœmpf, assure qu'en changeant les termes dont ce médecin s'est servi, on aurait la théorie des broussaisistes exclusifs ; l'un et l'autre, à l'article Hoffmann, ont soin d'avertir qu'ils ne font que traduire; et ils font observer bénévolement qu'*Hoffmann a dit tout ce que M. Broussais professe aujourd'hui.* Je pourrais citer bien d'autres passages analogues, mais c'en est assez pour faire voir combien les déclamations contre les vieilles idées sont déplacées sous la plume de ceux qui appèlent la nouvelle doctrine, une doctrine renouvellée. Cela est d'autant plus étonnant que l'on trouve à l'article Harvey cette phrase de M. Jourdan lui-même : « Il ne répondit que par le mépris à ces *farouches* admirateurs de l'antiquité, qui sont toujours prêts à élever les anciens dans la seule vue d'abaisser les modernes. »

Ce que nous disons ici n'est pas pour défendre M. Broussais. Nous n'avons pas un instant varié sur la doctrine de ce médecin ; et nous n'avons pas attendu la publication du cinquième volume de la Biographie pour apprendre (article Haller) : « à ne pas nous laisser éblouir par la vue d'un réformateur qui ne paraît gigantesque, que parce qu'il est monté sur les épaules de ses maîtres, ou parce qu'il s'entoure de seïdes à genoux. » Nous remarquons seulement que les premiers volumes de cet ouvrage, quoique composés par les mêmes auteurs, ne sont point écrits sur le même ton, relativement à la doctrine physiologique. Nous ne rechercherons pas les motifs de ce changement ; nous nous abstiendrons même de simples rapprochemens, car on a déjà dit que c'étaient des personnalités.

Mais laissons là toutes ces discussions puériles : Hippocrate ne doit pas seulement être loué pour n'avoir rien dit des *virus ;* il ne pouvait pas connaître la syphilis, ni la variole, ni la vaccine, ni peut-être la rage, qui n'existaient pas de son temps, et qui pourtant sont les maladies virulentes les mieux constatées ; il traça le premier code de médecine connu, et même le plus parfait ; il donna les premiers et les plus beaux modèles de descriptions des maladies ; il écrivit le plus bel ouvrage sur les rapports des climats et des saisons avec la constitution de l'homme : il donna les plus beaux exemples de vertu et de désintéressement ; que faut-il de plus pour le placer à la tête des médecins de tous les temps ?

Je fais plusque partager les doutes de ses biographes sur l'anecdote des présens d'Artaxerce qu'il refusa ; je crois qu'elle est entièrement supposée ; et que celui qui l'a inventée n'a eu d'autre mérite que celui d'avoir contribué, par cette fable, à la composition d'un beau tableau et d'une belle gravure.

Il appartenait à M. Husson d'écrire la vie de Jenner ; celui qui a si efficacement contribué à propager la vaccine en France pouvait seul apprécier dignement le mérite de celui qui la fit connaître le premier à l'Angleterre. Nous avons consacré dernièrement une notice nécrologique à cet illustre étranger ; mais on trouve dans celle de M. Husson une foule de nouveaux détails. Rien de plus curieux que les premiers travaux de Jenner. Les recherches qui le firent d'abord connaître des naturalistes ont pour objet l'histoire naturelle du coucou. On sait que la femelle de cet oiseau pond dans le nid déjà préparé par d'autres, et que les petits, à peine éclos, en expulsent les œufs ou les autres petits oiseaux, et usurpent ainsi de la manière la plus illégitime, non seulement la demeure de ces derniers, mais encore la tendresse de leur mère. Or, voici comment cela se passe, d'après l'observation de Jenner : « Le jeune coucou, peu d'heures après sa naissance, en s'aidant de son croupion et de ses ailes, tâche de se glisser sous le petit oiseau dont il partage le berceau, et de le placer sur son dos, où il le retient en élevant ses ailes. Alors, se traînant à reculons jusqu'au bord du nid, il se repose un instant ; puis, faisant un effort, il jette sa charge hors du nid. »

Telle est la première découverte de celui qui, s'il n'a pas découvert la vaccine, a eu la gloire bien plus grande d'enfaire jouir le monde entier. Z.

MEDECINE PRATIQUE.

AU RÉDACTEUR. — Paris, 1er Décembre, 1823.

Monsieur, je viens de lire dans le numéro du 15 novembre de votre journal, deux observations d'érysipèles guéris par des moyens opposés, l'émétique et les sangsues. Le praticien que vous citez abandonne ces deux faits aux réflexions de ses lecteurs : je profite de cette disposition ; et, sans prétendre résoudre ici ce problème, qui ne me paraît cependant pas tout-à-fait insoluble, je vais vous rapporter un autre fait tout récent, qui peut néanmoins servir à l'éclairer.

La femme Thuilier, demeurant rue Neuve-Saint-Etienne, no. 7, indigente du Bureau de charité du 5e arrondissement, me fit appeler le 4 du mois dernier; elle avait un érysipèle qui lui couvrait toute la figure ; le pouls etait plein, dur, léger et fréquent ; la chaleur était halitueuse, la langue large, muqueuse, sans rougeur et seulement rosée pâle sur son limbe ; point de soif. Je crus trouver une indication à la saignée ; et quoique la malade eut 71 ans, je n'en tirai pas moins 7 à 8 onces de sang du bras. Le lendemain, les symptômes avaient beaucoup diminué ; la fréquence et la dureté du pouls étaient moindres; la face avait pâli, mais elle restait gonflée ; la langue était plus épaisse et plus jaune que la veille, la peau était la même ; nulle douleur à l'épigastre ni au ventre ; celui-ci était souple : un goût pâteux et amer se faisait sentir dans la bouche. Je me rappelai alors les principes de mon premier maître, et, soit prévention, ou autrement, je crus pouvoir, d'après lui, caractériser cet érysipèle de symptômatique, gastrique ou bilieux. Ayant déjà satisfait à la première indication, tant recommandée par les auteurs sans qu'ils aient jamais bien dit pourquoi, je crus pouvoir passer à la seconde, c'est-à-dire à un éméto cathartique, sans inconvénient ; je prescrivis celui de la Charité : (émétique, 2 grains ; sulfate de magnésie, 2 gros) ; il produisit quatre vomissemens et six selles. Jusqu'ici, rien que de très-légitime et de très ordinaire. Je laissai reposer la malade le lendemain ; elle ne s'en trouva pas mal; et le sur lendemain, cinquième jour de la maladie, je la trouvai dans l'état suivant : Abattement général, pouls petit, serré et faible ; peau sèche, rude et terreuse ; la face est pâle et entièrement désenflée, si ce n'est la paupière gauche qui reste œdemateuse et du volume d'un œuf ; la langue, sans aucune rougeur, était brune, sèche, rude et retirée sur elle-même en forme de langue de perroquet ; il y avait de lassoif et point de déjections.

Que faire ? Je ne vous dissimule pas, Monsieur, que je ne suis ni Broussaisien exclusif, ni *encroûté* Pinéliste ; je tiens soigneusement compte des découvertes et des idées de l'un et de l'autre. Mais il m'arrive quelquefois de les sacrifier tous les deux pour suivre ce qui me semble rigoureusement indiqué par la raison et la saine pratique. Je me trouvai donc, passez-moi cette expression, à l'embouchure de deux routes qui devaient nécessairement ici me conduire à un résultat opposé. Laquelle prendre ? de celle que je vais choisir dépend le salut de la malade. Vous conviendrez que le cas était fort embarrassant. Je me mis à raisonner et à calculer les chances dans les deux méthodes qui partagent aujourd'hui le monde médical. Avant d'agir, je devins donc successivement et simultanément sectateur, défenseur et accusateur de l'une et de l'autre : pinelistené, je raisonne d'abord ainsi :

Cette femme a soixante-onze ans ; elle est indigente; sa constitution doit être appauvrie ; le pouls est petit et mou, et je lui ai tiré du sang; les forces sont prostrées et abattue, cela devait être ; sa figure est triste, ses traits sont tirés ; la langue est sèche et brune ; il n'y a de douleurs nulle part, le ventre est souple : voilà bien, si je ne me trompe, une fièvre adynamique commençante, avec ses causes prédisposantes et les symptômes qui lui sont assignés par M. Pinel et les autres auteurs; déjà je tenais la plume et j'allais écrire : *décoction de Quinquina*, *Serpentaire de Virginie*, *Polygala*, *esprit de Mindererus*, etc. etc., et peut-être lavement *camphré* ou *musqué* ; j'aurais prescrit le vin de Bordeaux, si je ne me fusse rappelé que ma malade était sur le rôle des indigens. Cependant je n'étais pas convaincu ; mon jugement étant resté étranger à cette explication, ma raison n'était pas satisfaite. Je disais qu'il y avait faiblesse, parce que je la voyais avec les yeux seulement, et parce qu'on m'avait appris à dire ainsi. Je me hâtai donc de raisonner dans le sens inverse, et je me dis :

Dès l'invasion de la maladie, il y avait un point irrité dans l'économie, puisqu'il y avait fièvre : ce point devait être la peau de la face, puisque, d'une part, le phénomène était visible à l'œil, et que de l'autre, en interrogeant tous les organes, je n'en trouve aucuns

qui le fussent, ou qui le fussent plus qu'elle. La saignée, me disais-je, a diminué la pléthore ou plutôt la congestion vers la face, et avec elle tous les phénomènes inflammatoires; mais le tube digestif qui n'est jamais étranger aux irritations vives, surtout quand elles produisent de la fièvre, a été sur-irrité par mon éméto-cathartique; ce dernier remède eût pu enlever la maladie, s'il n'eût point outrepassé l'effet révulsif; mais le moyen d'en limiter réellement l'action? Le mouvement fluxionnaire est donc changé, puisque la face est déjà enflée et séchée; il doit s'être dirigé vers l'estomac et les intestins, puisque j'y ai déposé l'agent qui en a changé la direction. L'estomac et les intestins sont donc irrités, puisque la fièvre continue; les forces sont prostrées, le pouls petit parce que, plus vivans et plus importans dans l'économie que la peau de la face, ces organes tiennent sous leur dépendance tous ceux qui le sont moins qu'eux, et que l'énergie et les forces procèdent du centre à la périphérie comme la nutrition, et non de la circonférence au centre. Les voies gastriques sont enflammées, dis-je enfin, parce que cent fois je les ai trouvées rouges, injectées, ulcérées et désorganisées à la suite de pareils symptômes. Je vous avoue, Monsieur, que cette explication m'a beaucoup plus satisfait que la première. Fort de mes conclusions, j'ordonne donc vingt-cinq sangsues sur le ventre; elles étaient petites; le sang coule peu, la malade en fut néanmoins un peu soulagée. On vient me le dire dans la soirée; j'en ordonnai quinze autres de moyenne grosseur; celles ci coulèrent toute la nuit; et le lendemain, je trouvai les forces relevées, le pouls large, souple et tranquille, la langue nette et généralement humide, la peau était redevenue douce; il n'y avait plus de soif. En un mot, tous les phénomènes de la veille avaient disparu; l'engorgement de la paupière seul persistait, il fut dissipé par quelques sangsues et des applications froides; et le 14 du même mois, dix jours après l'invasion de la maladie, la femme Thuillier était parfaitement guérie.

Voilà un fait raconté avec impartialité et bonne foi, vous pouvez vous-même en constater la vérité puisque je donne l'adresse de la malade, et expliquer en grande partie le problème que vous avez proposé (1). Mais, on aurait tort pourtant, de juger tous les autres faits d'après celui-là; les cas sont si variés dans la pratique, qu'on ne peut se flatter de rencontrer les mêmes Cependant, je ne crains pas d'affirmer que la très-grande majorité rentre dans celui que je viens d'exposer.

TANCHOU.

(1). Il n'a point été proposé de problème à ce sujet dans la *Gazette de Santé*. J'ai cité deux faits rapportés par M. le docteur Réveillé-Parise. Dans l'un, l'érysipèle avait été guéri par l'émétique; dans l'autre, l'érysipèle avait été guéri par la saignée. L'observation, très-intéressante d'ailleurs de M. Tanchou, ne change rien à l'état de la question : elle peut seulement servir à faire reconnaître dans quel cas la saignée doit être préférée à l'émétique; et ce motif, joint à l'intérêt de la discussion mentale de notre confrère, nous a paru plus que suffisant pour la publier, M.

VARIÉTÉS.

— *Stramoine contre le rhumatisme*. Nous annonçâmes, il y a quelque temps, que M. Zollikoffer avait employé avec succès la teinture de stramoine contre l'affection rhumatismale chronique; quelques-uns de nos correspondans nous demandèrent la formule et la dose de ce médicament : la voici :

Teinture de stramoine.

Prenez. — Semences de stramoine, 1 once.
Esprit-de-vin, 1/2 livre.

Faites macérer pendant 7 jours. Passez et conservez pour l'usage.

Ce médecin fait prendre huit à onze gouttes de cette préparation, matin et soir, jusqu'à ce que le malade éprouve de légers étourdissemens; il cesse alors pendant quelque temps l'usage du remède. Dans le cas où cet usage interne offre des inconvéniens, il conseille, en frictions sur la peau, une pommade composée de feuilles de stramoine, 2 onces; axonge, 4 onces; cire blanche, 1 once. On fait fondre sur un feu doux, et l'on conserve dans un vase de terre.

— *Hôpitaux*. Nous avons dit que la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris consommait 600 mille sangsues par an. Voici le tableau de quelques autres articles destinés au service annuel des mêmes établissemens Alcohol, ou esprit de vin de Montpellier, 576, 5 mille litres; vin de Malaga, 300 litres; vin blanc, 18 mille litres; vin rouge, 6 mille litres. Vinaigre

d'Orléans, 1re qualité, 4 mille litres; vinaigre rouge ordinaire, 18, 600 litres. Sucre rafiné en pain, 1,200 kilogrammes; sucre terré blanc Martinique, 28 mille kilog. Lait, 226 mille litres. Potasse d'Amérique, 11,800 kilog. Opium sec et choisi, 130 kilog.; Baume de Tolu, 15 kilog. Castoréum vrai, 6 kilog. Musc tonquin, 1,500 grammes; miel blanc du Gatinais, 18 mille kilog. Quinquina gris, fin, roulé; choisi, 800 kilog.; quinquina jaune, royal, 400 kilog.; quinquina rouge, choisi, 25 kilog. Racine de turbith, 10 kilog.; scammonnée d'Alep, 10 kilog. La consommation de la viande dans les hôpitaux et hospices civils de Paris s'élève à 1 million 305 mille kilogrammes.

— *Farine de pomme de terre.* M. Nehemiah Bartley dit avoir retiré de certaines espèces de pommes de terre jusqu'à 28 pour cent de farine sèche, dont la densité est supérieure à celle de la meilleure farine de blé. Cette quantité est de beaucoup supérieure à celle qu'ont obtenue MM. Percy et Vauquelin.

— *Opium anglais.* MM. Couley et Staines De Winslow ont cultivé, en Angleterre, le pavot avec succès pour en retirer de l'opium. Cet opium avait toutes les qualités du meilleur opium oriental. En 1821, quatre acres et demie de terrain ont produit 60 livres (poids anglais) d'opium solide. Les graines fournissent en outre une grande quantité d'huile, et les tiges, en se putréfiant, produisent un excellent engrais.

— *Récompense médicale.* Un bâtiment français se perdit dernièrement à l'embouchure du Tage; M. Nilo, jeune médecin de Lisbonne, se présenta avec le plus grand empressement pour porter les premiers secours aux malades et aux blessés échappés à ce désastre. M. Nilo ayant refusé toute espèce de rétribution pécuniaire de la part de M. Lesseps, consul-général de France à Lisbonne, le Roi a autorisé le ministre de la marine à remettre, en son nom, à cet étranger, un ouvrage de médecine, comme un témoignage de sa satisfaction.

—*Moût-fermentation.* On s'est long-temps occupé des moyens propres à empêcher la fermentation du moût, afin de le conserver pour la préparation du sirop ou du sucre de raisin. L'acide sulfureux et quelques oxides métalliques furent reconnus posséder cette propriété. Dans un travail particulier sur la fermentation vineuse, M. Julia assure, d'après ses expériences, que *l'huile volatile de moutarde* est un des meilleurs moyens pour obtenir ce résultat; et que la moutarde en poudre doit cependant être préférée, parce qu'elle décolore le moût, et le clarifie en même temps.

— *Drogue Leroy.* Le vomi-purgatif se débat vainement sous les coups de l'Académie royale de médecine et de l'autorité éclairée par elle. On nous écrit du département du Tarn, que M. le préfet du département vient de rendre un arrêté par lequel il est défendu, même aux pharmaciens, d'avoir cette drogue toute préparée dans leur officine. Ils ne pourront la préparer et la délivrer que d'après la formule expresse d'un homme de l'art. M. le maire de Mazamet, en faisant rigoureusement exécuter les dispositions de cet arrêté, a rendu un grand service à ses administrés, et les a ainsi délivrés d'un véritable fléau.

— *Accouchement après la mort.* Le docteur Ebel, pratiquant dans le duché de Mecklembourg, a consigné, l'année passée, dans un journal allemand, l'observation suivante: « Une femme enceinte et près du terme de sa grossesse vient à mourir. Quelque temps après son enterrement, des soupçons s'élevèrent sur la cause de sa mort; et l'autorité ordonna l'exhumation. Quel fut l'étonnement des spectateurs, lorsqu'on trouva entre les genoux du cadavre de la mère celui d'un enfant dans uu tel état de putréfaction qu'il fut impossible de reconnaître s'il était né mort ou vivant? » Ce fait est d'autant plus étonnant que l'auteur assure que la femme n'avait été inhumée que trois jours après sa mort. Mais est-il vrai que, dans le duché de Mecklembourg, on enterre les femmes enceintes qui meurent vers le terme de leur grossesse, sans extraire leurs enfans par l'opération césarienne?

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXV. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 15 Décembre 1823.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

La séance générale du 6 de ce mois a été extrêmement importante. L'Académie avait à élire son président annuel et, aux termes de l'article 5 du réglement, le choix devait être fait dans la section de chirurgie ; c'est M. le baron Dupuytren qui a été élu.

M. Caventou a lu ensuite, au nom de la section de pharmacie, une proposition tendant à ce qu'il fût nommé par l'Académie, une commission chargée de s'occuper de nouveaux articles réglementaires, qui seraient ensuite proposés au gouvernement, sur la vente des poisons *végétaux* ; les motifs de cette proposition étaient puisés dans les circonstances toutes récentes qui ont frappé l'attention du public, et sur le considérant de l'ordonnance royale qui institue l'Académie, ainsi conçu : « LOUIS, etc. Notre intention étant de donner le plutôt possible les réglemens propres à perfectionner l'enseignement de l'art de guérir, et *à faire cesser les abus qui ont pu s'introduire dans l'exercice de ses différentes branches*, etc.

M. Orfila a fait observer qu'il serait également utile de comprendre les poisons *minéraux* sous la même surveillance ; et la proposition, ainsi généralisée, a réuni tous les suffrages de l'assemblée.

Alors M. Dupuytren a pris la parole, et a proposé de nommer une seconde commission chargée de faire des recherches expérimentales sur les moyens de retrouver les poisons, lors même qu'ils ont été absorbés et versés dans le torrent de la circulation. « Ce ne sont pas seulement, a-t-il dit, des expériences purement chimiques qu'il faudrait faire ; ce sont des expériences qu'on pourrait appeler *vitales*. S'il était prouvé en effet que le sang d'un individu empoisonné, mais chez qui le poison a été absorbé, donnât la mort, ou seulement des symptômes d'empoisonnement à un autre individu ou à un animal sur lequel on l'injecterait, ne devrait-on pas regarder cette expérience comme vitale ? et ne pourrait-on pas en déduire des conséquences propres à confirmer le diagnostic incertain de l'empoisonnement? » M. Dupuytren a annoncé en même temps que ce n'était pas là une simple proposition, mais que déjà quelques faits tendaient à la convertir en réalité.

Immédiatement après, M. Orfila annonce qu'il s'occupe depuis quelque temps de cette partie difficile de la chimie médicale ; mais il fait observer que ces sortes d'expériences sont très-longues et très-délicates, quune commission composée de plusieurs membres doit nécessairement expérimenter très-lentement; et il doute que le travail d'une telle commission puisse donner des résultats complets, même au bout de dix ans.

Plusieurs membres se récrient contre ce long terme ; et M. Pelletier annonce qu'il connaît déjà quelques résultats obtenus par un chimiste correspondant de l'Académie (M. Dumas). Après quelques instans de discussion, la proposition de M. Dupuytren est adoptée, et le bureau nomme membres de la commission pour les expériences, MM. Dupuytren, Leroux, Marc, Orfila, Magendie, Breschet, Adelon, J. Cloquet, Pelletier, Caventou et Dumas.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Novembre.

— Etes-vous partisan d'Hippocrate, de Galien et de tous ces vieux auteurs, qui croyaient plus à la force médiatrice de la nature qu'à celle des sangsues, et qui attendaient plus d'effet d'une crise que d'une pinte d'eau gommée ? lisez le *Journal général* : vous

y verrez des observations de M. Comte, dans lesquelles le moyen thérapeutique le plus efficace a été la *fièvre*. Oui, la fièvre est le remède héroïque de M. Comte ; c'est ce *travail fébrile dépurateur*, c'est ce *vrai et puissant moyen de guérison* que ce praticien appèle à son secours dans une foule de maladies. Dans cinq observations rapportées par lui, et dans beaucoup d'autres analogues qu'il ne rapporte pas, des affections catarrhales opiniâtres, avec des symptômes de phthisie pulmonaire, des *états nerveux très-pénibles*, des toux opiniâtres, des *états très-pénibles de souffrance* à l'abdomen ou à la tête ont été enlevés rapidement, et par qui ? *par quelques accès de fièvre*.

Ce n'est pas tout encore ; M. Comte a vu guérir les malades à des jours fixes ; il a vu des crises et compté des jours critiques ; il a guéri *des affections adynamiques, même ataxiques sans application de sangsues, et par les anti-spasmodiques, même toniques*. Il va même jusqu'à dire que la nouvelle doctrine a pour résultat *de mettre les malades dans le cas de ne pouvoir pas même profiter de la chance heureuse du hasard, en épuisant en eux toutes les ressources de la vitalité, et en les éteignant dans l'intention d'éteindre la maladie.*

Certes, voilà une accusation grave, et qui a dû chatouiller désagréablement les oreilles du rédacteur-principal. Aussi M. Comte aura-t-il pu trouver dans le même cahier de ce journal une réponse qui, pour être indirecte, n'en est pas moins véhémente. C'est dans l'analyse de la Phytographie médicale que M. Gaultier de Claubry a voulu venger la doctrine. C'est là que les médecins qui administrent encore les toniques sont appelés des *quinatisans* ; c'est là qu'on n'a pas craint d'écrire ces mots effrayans : « Nous avons *tué* une foule de malades confiés à nos soins, parce que nous leur avons administré du quinquina, de la serpentaire de virginie, du camphre, du vin, sous pretexte qu'ils avaient supporté l'action d'agens sédatifs, débilitans, puissamment énervans, etc. » Et ces lignes, plus effrayantes encore. « Crions-le, s'il le faut sur les toits : l'émétique et le quinquina ont tranché les jours de plus de soldats atteints de typhus, que le fer de l'ennemi n'en a immolé sur les champs de bataille, pendant le quart de siècle où les guerriers français ont porté la guerre dans toute l'Europe. » Eh ! quoi, M. de Claubry, vous avez écrit ces lignes et vous restez médecin ? et vous ne renoncez pas à un art qui, selon vous, massacre plus d'individus que le fer et le feu de la guerre ? Que dis-je ? vous appartenez à des Sociétés de médecine, à une Faculté qui fait des médecins ? Vous les ferez peut-être physiologistes, pour réparer le mal que les ontologistes ont fait. Mais qui vous répond que, dans dix ans, on ne traitera pas vos physiologistes d'aujourd'hui comme vous traitez les ontologistes d'hier, et qu'on ne dira pas alors de vos sangsues ce que vous dites maintenant de l'émétique ? car enfin, si, avec la meilleure foi du monde, vous vous êtes trompé, il y a dix ans, qui vous répond que vous ne vous trompez pas aujourd'hui ? Et que voulez-vous que pensent de votre art et de vous et de vos confrères ceux qui liront vos discours ?

— Je n'ose, en vérité, parler médecine, après les passages que je viens de citer. Choisissons un nouveau procédé chirurgical pour la guérison des varices. Tout le monde sait que ce sont des tumeurs formées par des veines dilatées outre mesure. La chirurgie peut en procurer la guérison, en oblitérant les vaisseaux veineux sous-cutanés, siége ordinaire de la maladie. La compression des veines au-dessus de leur dilatation, était regardée jusqu'ici comme le traitement palliatif, et l'extirpation comme le traitement curatif de l'affection variqueuse. Mais la première était longue, pénible et incertaine ; la seconde horriblement douloureuse. M. Ribes avait proposé comme un moyen curatif bien moins douloureux, la simple incision, et il l'avait pratiquée avec un grand succès sur la grande veine saphène. M. Richerand confirme, dans les *Archives*, l'efficacité de ce procédé, dont il expose les avantages de la manière suivante : « Longuement incisés, les vaisseaux variqueux sont vidés du sang en partie coagulé qui les remplit : je place de la charpie entre les lèvres écartées de l'incision, toujours longue au moins de plusieurs pouces : la suppuration s'empare de cette plaie plate ; les veines incisées s'enflamment et s'effacent sans que l'irritation se propage au loin, comme on le voit trop fréquemment à la suite de la ligature ou même d'une simple piqûre, et les malades guérissent, ne conservant de leur infirmité qu'une cicatrice linéaire et solide. »

Le même journal donne la description d'un fœtus monobrache, monopode et agame ; une note communiquée par M. Esquirol sur le traitement employé à l'hôpital des aliénés de Moscou, et un grand nom-

bre d'autres notes scientifiques dont l'énumération seule serait trop longue.

— La *Revue* va paraître sur un nouveau plan : elle promet de s'élever, comme journal d'opposition, contre la tendance de la physiologie et de la pathologie actuelles vers l'organicisme ; elle promet de plus une clinique de l'Hôtel-Dieu et de la Charité, dans laquelle nous ne ferons aucune difficulté de puiser les matériaux les plus utiles et les résultats les plus certains de la thérapeutique : elle offre enfin une série de noms recommandables, pour concourir à l'amélioration de ce journal qui, depuis quatre ans, a obtenu le plus brillant succès.

— Nous venons de recevoir, de Naples, les huit premiers numéros de *l'Osservatore Medico*, *etc.*, c'est une imitation parfaite de notre Gazette ; c'est le même format et souvent les mêmes articles, traduits du français en italien. Seulement, l'Observateur de Naples ne paraît que deux fois par mois ; mais pour compléter la ressemblance, M. Magliari, qui en est le rédacteur-général, distribue gratis à ses abonnés l'éloge de Cotugno, qu'il a lu à une séance publique de l'Académie médico-chirurgicale de Naples, dont il est le secrétaire.

Nous remercions M. Magliari d'avoir jugé plusieurs de nos articles dignes d'être traduits, et nous désirons vivement que son journal soit continué sur le même plan. Voici l'extrait d'une observation très-curieuse, consignée dans le premier numéro :

Une femme de cinquante-cinq ans, nommée Angela Marano, occupée à faire des pelotons de soie, éprouve, en se mettant à l'ouvrage, une violente douleur au bas-ventre. Cette douleur est bientôt suivie de syncope et de vomissemens de matière d'un verd jaunâtre. Traitée d'abord pour une colique, ensuite pour une invagination de l'intestin, Angela Marano n'éprouva quelque amendement à ses douleurs que vers le cinquième jour. De là jusqu'au dix-septième, les symptômes s'étaient appaisés et tout était calme, lorsque la maladie prit un tout autre aspect. Les douleurs reprirent avec une nouvelle violence ; le météorisme de l'abdomen et le vomissement survinrent ; enfin, après avoir été horriblement tourmentée pendant plusieurs heures, la pauvre Marano s'endormit. Le sommeil ne dura que demi-heure ; mais au réveil tout était fini ; la malade n'eut d'autre douleur que le besoin d'aller à la selle. Parmi les matières sanieuses qu'elle rendit en abondance, on remarqua un corps tout particulier qui fut d'abord regardé par les docteurs Landrit et Fabbrozzi comme poche, une espèce de kyste putréfié ; mais, le lendemain, le docteur Ajello se convainquit que c'était une anse d'intestin, qu'il jugea appartenir à l'intestin grêle.

Cette anse avait, dans son grand arc, deux pieds et demi de longueur, et trois pouces dans son petit arc, où l'on voyait le mésentère qui soutenait l'intestin ; le plus petit orifice avait un pouce, et le plus grand deux pouces de diamètre. Le premier était coupé régulièrement, le second était à bords frangés, et portait un appendice d'un pied et demi.

Le docteur Ajello suppose que l'anse d'intestin invaginée, ayant contracté une adhérence avec la partie supérieure de celle qui l'a reçue dans sa cavité, en a été séparée par la suppuration, et a été ensuite expulsée par la voie de selles. Jusqu'au 21e jour, la malade se trouva très bien ; au 22e, il se manifesta un peu de fièvre, qui ne troubla nullement la régularité des évacuations alvines. Cet état dura jusqu'au 25. Mais au moment où l'auteur rapporte l'observation, la fièvre est réduite à bien peu de chose, et l'état de la malade est bien amélioré.

— La *Nouvelle Bibliothèque* contient les observations qu'on va lire. MIQUEL.

CHIRURGIE.

Un accident très-grave a été signalé depuis quelque temps par les chirurgiens de la capitale, c'est la perforation de la vessie par l'extrémité d'une sonde introduite dans cet organe. M. Avisard a communiqué à ce sujet, à l'Athénée de médecine, les deux observations suivantes.

Perforations de la vessie par les sondes de gomme élastique, *par M.* AVISARD, D. M.

Première Observation.

Madenex, orfèvre, âgé de soixante-quatre ans, éprouve subitement, le 16 octobre 1816, un besoin très-vif d'uriner avec impossibilité de rendre ses urines. L'hypogastre se tuméfie et le malade y ressent de violentes douleurs ; les urines s'écoulent par regorgement. Cet homme reste huit jours dans cet état, n'employant rien pour se soulager ; après quoi, il entre à l'hôpital.

La région de la vessie était alors très-volumineuse, les urines s'échappaient goutte à goutte ; la face et les membres n'offraient aucun signe de paralysie (Une sonde de gomme élastique est placée à demeure dans la vessie ; on prescrit pour boisson l'eau de chiendent nitrée). Le malade urine très-bien à l'aide de la sonde : plusieurs sondes sont placées successivement dans l'espace d'un mois.

Le 24 novembre, le malade ôte sa sonde, parce que, dit-il, il a vu un de ses voisins, affecté du même mal que lui, recouvrer la faculté d'uriner, après avoir fait usage des sondes pendant un temps assez court. Pendant toute la journée, cet homme urine facilement ; mais, au milieu de la nuit suivante, il éprouve tout-à-coup des douleurs atroces dans l'hypogastre, qui s'étendent peu-à-peu à la région ombilicale. (On introduit dans la vessie une sonde, qui ne donne issue qu'à une faible quantité d'urine bourbeuse ; on prescrivit des bains, la limonade végétale et la diète).

Le lendemain, la totalité de l'abdomen est tendu et résistant ; la plus légère pression est douloureuse ; le malade est dans un tel état d'anxiété, qu'il ne peut rendre compte de ce qu'il éprouve. (Une sonde, introduite de nouveau dans la vessie et laissée à demeure, ne donne issue qu'à quelques gouttes d'une urine fort épaisse ; on continue les bains et la limonade).

Le soir, les souffrances sont excessives et l'anxiété extrême ; éructation, hoquet, vomissement de matière bilieuse, respiration fréquente et douloureuse, langue sèche et brune, pouls petit et serré, extrémités froides. (Sinapismes aux pieds, larges vésicatoires camphrés aux cuisses). Mort pendant la nuit.

Autopsie de l'Abdomen. L'épiploon et les intestins sont rouges et adhérens entre eux par de fausses membranes ; la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins est légèrement rouge ; la vessie présente à son sommet une ouverture de trois lignes de diamètre, à travers laquelle l'extrémité de la sonde de gomme élastique était engagée ; le pourtour de cette ouverture est enflammé dans l'étendue de plusieurs lignes, les bords même en sont gris et d'une consistance moindre que les autres parties de la vessie. On trouve dans cet organe une très-petite quantité d'urine bourbeuse ; ses parois sont épaisses et sa membrane muqueuse grisâtre ; un liquide blanchâtre et floconneux remplit le petit bassin. Le canal de l'urètre est large et libre dans toute son étendue.

Les autres cavités n'ont point été ouvertes.

IIe. Observation.

Boulanger, jardinier, âgé de soixante-dix ans, d'une petite stature, mais robuste et encore vert, ne pouvait rendre ses urines librement depuis plusieurs jours, lorsqu'il entra à l'hôpital, le 26 décembre 1815. La région de la vessie était tuméfiée, dure et douloureuse ; le malade rendait ses urines avec beaucoup d'efforts et goutte à goutte, ou bien à l'aide d'une forte pression sur l'hypogastre. (Introduction facile d'une sonde d'un assez gros calibre dans la vessie ; après l'issue de beaucoup d'urine, la sonde est laissée à demeure ; chiendent nitré et demi-portion).

Quelques jours après, le malade rend du sang avec ses urines, et il tombe dans un état d'adynamie. (On laisse la sonde ; décoction de quinquina et bouillons).

Le 4 janvier 1816, l'état d'adynamie avait cessé, et le malade urinait bien à l'aide de la sonde. C'est en vain qu'on engage cet homme à sortir de l'hôpital ; sans asile et sans ouvrage, il aime mieux y rester.

Le 15 janvier, quelques instans après le renouvellement de la sonde, le malade urine du sang en assez grande quantité. Le lendemain, comme il se plaint de ressentir de fortes douleurs à l'intérieur de la vessie, on déplace la sonde sans l'enlever, ce qui fait cesser l'hématurie. Dès-lors l'état d'adynamie se manifeste, et il est dissipé de nouveau par la diète et par la décoction de quinquina.

Le 20 janvier, on place une sonde pour la troisième fois ; l'hématurie se renouvelle (On enlève la sonde et on donne l'infusion de guimauve). Le lendemain, la rétention des urines oblige à replacer une sonde : cette fois, il ne survient point d'hématurie, et les souffrances sont moindres.

Jusqu'au 4 février, il ne se passe rien de remarquable ; à cette époque, le malade retombe dans l'état d'adynamie déjà signalé ; la respiration devient difficile et fréquente, les extrémités froides, le pouls petit et serré, les urines se suppriment sans que le malade éprouve aucune envie d'uriner. (Décoction de quinquina nitré, diète absolue).

Le 5, le malade n'a pas uriné, et comme la veille, il n'en éprouve aucun besoin ; la prostration est

augmentée, la langue est sèche et brune, le pouls très-fréquent et fibrillaire. Pensant que la sonde pouvait être bouchée, on en place une autre qui ne donne pas issue à une seule goutte d'urine. Le malade expire la nuit suivante.

Autopsie de l'Abdomen. On trouve dans cette cavité une pinte et demie de liqueur blanchâtre, exhalant l'odeur de l'urine; l'épiploon, les intestins et la vessie ont contracté entre eux de fortes adhérences; la vessie est allongée, et elle adhère surtout à la partie antérieure des dernières vertèbres lombaires. Au côté gauche de cette adhérence il existe une ouverture dont le diamètre est de trois à quatre lignes, le pourtour est frangé, gris et ramolli; les parois de la vessie sont très-épaisses, leur membrane muqueuse est grisâtre dans toute son étendue. Le canal de l'urètre est parfaitement libre.

On n'a point ouvert le *crâne* ni la *poitrine*.

Réflexions. 1°. Les sondes de gomme élastique, chez les deux individus dont on vient de lire les deux observations, étant toujours fortement enfoncées dans la vessie, et les extrémités de ces instrumens pressant constamment un point déterminé et peu étendu de cet organe, une inflammation a dû s'y développer et s'y terminer par gangrène. 2°. Chez le premier malade, la vessie ayant recouvré la faculté de se contracter, et l'escarre de cet organe tenant encore aux parties vivantes, l'expulsion des urines a pu avoir lieu pendant toute la journée du 24 novembre; mais la nuit suivante, les contractions de la vessie fréquemment répétées déterminent la chûte de l'escarre, l'épanchement de l'urine dans la cavité du péritoine, l'inflammation de cette membrane et la cessation presque totale des urines au dehors, malgré l'introduction d'une nouvelle sonde. 3°. Chez le deuxième malade, chaque introduction des sondes dans la vessie donne lieu à une hématurie et à un état d'adynamie; de plus, l'emploi assez long-temps continué de ces instrumens perfore le sommet de la vessie, et en détermine l'adhérence avec les vertèbres lombaires. 4°. Dès que la perforation de la vessie est effectuée, le premier sujet éprouve des envies d'uriner continuelles et douloureuses, tandis que le deuxième n'en éprouve aucune; ces différences dans les sensations tiennent à ce que la vessie de l'un est tellement disposée, qu'elle peut retenir une petite quantité d'urine, tandis que celle de l'autre, inclinée vers le bassin, laisse écouler l'urine dans la cavité péritonéale, au fur et à mesure qu'elle arrive dans la vessie. 5°. La récapitulation des faits précédens conduit à cette conclusion, que les sondes, quelles qu'elles soient, dans le traitement des rétentions d'urine, ne doivent être introduites dans la vessie que de douze à quinze lignes au-delà du col de cet organe.

Extrait du rapport de M. Patissier sur l'observation précédente.

Les deux observations adressées par M. Avisard signalent un accident d'autant plus important à connaître, que les auteurs qui ont écrit *ex professo* sur les maladies des voies urinaires n'en parlent pas, et que ses suites sont promptement mortelles. M. Avisard explique la perforation de la vessie par la formation d'une escarre qui, selon lui, est déterminée par la pression constante du bec de la sonde sur un point déterminé et peu étendu de la vessie; mais rien ne prouve la formation de cette escarre, dont on aurait trouvé des traces dans les urines; si elle eût existé. Je pense que la perforation de la vessie a été la suite de l'inflammation et du ramollissement d'un de ses points; M. Avisard a noté en effet que les parties de cet organe, voisines de la perforation, avaient peu de consistance. Je partage à ce sujet entièrement l'opinion de mon ami M. Lallemand, professeur à la faculté de Montpellier, à qui les faits cités par M. Avisard sont, je crois, connus depuis quelques années: voici comme ce savant professeur explique le mécanisme de la perforation de la vessie:

« Lorsque la sonde de gomme élastique est trop longue, dit-il, et que le canal de l'urètre est plus court qu'à l'ordinaire, si on juge de la longueur du bout qui dépasse le col de la vessie parce qu'il en reste au dehors par la verge, comme la sonde sort de trois ou quatre pouces, on croit devoir l'enfoncer pour la fixer, comme à l'ordinaire, à un ou deux pouces du gland: le bout de la sonde, qui est dans la vessie, se recourbe vers la partie postérieure ou supérieure, suivant qu'elle est plus ou moins enfoncée; la vessie repousse le bec de la sonde, et pour peu que les liens se relâchent ou que le malade fléchisse le tronc en devant, l'extrémité de la sonde qui est hors de la verge, ressort d'une quantité plus ou moins grande. Quand on s'en aperçoit, on craint qu'elle ne s'échappe entièrement de la vessie; on croit que le

bandage s'est dérangé, ou que le malade l'a desserré; on enfonce de nouveau la sonde, et on la fixe comme la première fois. Le malade souffre ordinairement beaucoup; mais comme la douleur est inévitable, quelque précaution qu'on prenne, on n'en tient pas compte; enfin, au bout de cinq à six jours, l'urine cesse de couler ou passe entre la sonde et le canal. Tout-à-coup des symptômes de péritonite se manifestent, et le malade succombe en 24 heures. A l'ouverture du cadavre, on trouve des traces non équivoques d'une péritonite non violente et récente; et quand on n'a pas retiré la sonde, on la voit qui sort d'un pouce ou deux à travers la paroi postérieure ou supérieure de la vessie; ce qui explique pourquoi l'urine, ne pouvant plus passer par les yeux de la sonde, a dû s'insinuer entre elle et le canal de l'urètre d'une part, entre elle et l'ouverture accidentelle de la vessie de l'autre, et s'épancher en quantité plus ou moins grande dans la cavité du péritoine. Mais comment s'est opérée cette perforation? le voici: la vessie, en se contractant, a embrassé le bec de la sonde; la portion de ses parois qui était pressée par la saillie formée par cet instrument, s'est enflammée; l'inflammation en a détruit la cohésion; et la pression continuant d'agir toujours de la même manière, la sonde a passé à travers ce tissu, quand il a été assez ramolli pour se déchirer.

On ne peut donc apporter trop de soin à fixer les sondes de manière à n'en laisser pénétrer dans la vessie que ce qu'il en faut pour que l'urine puisse s'écouler par les ouvertures latérales, et on y parvient facilement en la retirant avec lenteur pendant que l'urine coule; au moment où elle cesse de couler (ce qui indique que les yeux de la sonde s'engagent dans le canal de l'urètre), il faut l'enfoncer de quelques lignes et la fixer. »

CORRESPONDANCE.

Des bords de l'Aude, Novembre 1823.

Monsieur, des bords du Rhône d'où je vous ai écrit ma dernière lettre, je suis descendu dans le midi de la France. J'ai eu le loisir de faire en chemin beaucoup d'observations qui pourraient amuser vos lecteurs; mais ce qui se passe actuellement sous mes yeux surpasse peut-être tout ce que j'ai vu. Connaissez-vous le chef-lieu du département de l'Aude? Une jolie ville, de 18 à 20 mille habitans, où il y a peu de malades et beaucoup de médecins, voilà Carcassonne. Vous jugez déjà que plusieurs de vos confrères y sont oisifs, et vous savez quel est l'effet ordinaire de l'oisiveté. C'est apparemment pour échapper à sa maligne influence que deux frères viennent de faire imprimer une correspondance sur l'état de la médecine dans ce département; si c'était là le motif qui leur a mis la plume à la main, vous pourriez peut-être le trouver louable; mais moi, qui vois les choses autrement que vous, je louerai ces messieurs uniquement parce qu'ils ont fait du scandale. Le moyen, en effet, de se faire connaître dans une ville où toutes les places sont prises, et où la vieille réputation d'un homme de mérite semble condamner tous les nouveaux venus à l'obscurité? Vous avez dit, je ne sais plus où, qu'un fameux médecin de Paris, à force de crier, d'argumenter, de déclamer contre un de ses confrères qui dominait depuis vingt ans, est enfin parvenu à dominer à son tour; eh bien! ce que le maître a fait à Paris, quelques élèves tâchent de le faire en province; lisez un peu la correspondance que je vous envoie, et dites-moi s'il est possible de mieux mettre en pratique cette maxime: *ôte-toi de là, que je m'y mette.*

Un docteur américain, qui se nomme M. Cowart, et qui demeure à Philadelphie, reçoit, vers le mois de mai dernier, un paquet d'annales physiologiques. Ce docteur, qui entendait parler pour la première fois de cette même doctrine dont vous parlez si souvent dans votre Gazette, n'étant pas probablement fort instruit avec son paquet physiologique, demande de plus amples instructions et des explications nouvelles; mais à qui croyez-vous qu'il s'adresse pour obtenir ces renseignemens? Il a des correspondans à Londres; il est même probable qu'il en a à Paris; mais, en Amérique, il paraît qu'on aime les petites villes et les petits docteurs. M. Cowart écrit directement de Philadelphie à Carcassonne, et prie MM. Barbieux frères de lui expliquer la médecine de M. Broussais. Il leur pose méthodiquement six questions, et demande à ces messieurs *mille pardons de la peine* qu'ils vont prendre pour lui répondre.

Aussitôt, MM. Barbieux frères se mettent à l'ouvrage. Ils commencent à déclarer à M. Cowart qu'il

n'y a que les physiologistes qui soient des *hommes droits et éclairés*; que, jusqu'en 1816, la médecine *n'existait pas*, que *le génie de Broussais a tout changé*; que le quinquina, le camphre, l'arnique *sont des poisons*, etc. etc. Vous diriez des perroquets qui répètent les mots qu'on leur a appris. Mais ce qui inspire surtout de l'horreur à ces messieurs, c'est l'acide muriatique oxigéné. Voulez-vous connaître le motif de leur grande colère contre cet acide? lisez leur correspondance; vous y verrez que l'acide muriatique oxigéné, (que vous appelez, à Paris, le chlore), a été recommandé contre les fièvres d'hôpital par M. Estribaud; or, ce M. Estribaud est un médecin très-connu, très-répandu, très estimé à Carcassonne; donc, il a dû être en butte aux invectives de MM. Barbieux, qui ne sont ni très-connus, ni très-répandus...

Ces messieurs parlent beaucoup d'ignorance et de charlatanisme : vous savez que je me connais en pareille matière; eh bien! je ne me sens pas encore assez fort pour lutter avec eux. Par exemple, tout charlatan que je suis, je n'oserais pas reprocher à M. E. une faute d'orthographe, si j'avais le malheur d'écrire, comme nos deux correspondans, qu'on ne pourra jamais convaincre *de fausse* la doctrine qu'ils défendent. Je ne me connais pas beaucoup en termes de médecine; mais, en lisant votre gazette, je vois que vous parlez souvent de la membrane muqueuse digestive. Ces messieurs parlent, au contraire, *des muqueuses digestives*. Pourriez-vous me dire s'il y a plusieurs muqueuses dans le tube digestif, et si c'est vous qui vous trompez, ou si ce sont nos deux puristes carcassonnais? . . . .

Je vous ai dit plusieurs fois qu'un des grands secrets de mon métier est d'injurier tout le monde, en criant bien haut qu'on n'a jamais recours à l'injure; la lecture de la correspondance vous prouvera que ce n'est pas un secret sur les bords de l'Aude. MM. Barbieux, qui entrelardent leur prose de petits vers français et latins, ne manquent pas de citer le précepte d'Horace, qui recommande d'épargner les personnes, en attaquant les vices; et cela ne les empêche pas de traiter leur adversaire de charlatan, et ses partisans de gibier de charlatanisme. Vous voyez que ces messieurs ne sont pas novices. Je souhaite que leur lettre leur fasse beaucoup de bien, parce que j'aime à voir prospérer mon commerce; mais je crains bien que les malades de Carcassonne ne soient fort peu touchés de leurs grandes phrases; et qu'on ne leur applique à eux-mêmes, avec une légère variante, les deux derniers vers d'une grossière épigramme citée dans leur lettre :

Ils peuvent bien signer leur nom
Et rester encore anonymes.

AGYRTA.

MATIÈRE MÉDICALE.

Note sur l'emploi de l'alcali volatil (*ammoniaque liquide*) *contre l'ivresse*; par M. A. CHEVALIER, pharmacien.

M. Girard, médecin de Lyon, recommande l'emploi de l'ammoniaque liquide, à la dose de sept à huit gouttes dans un verre d'eau, comme un remède sûr contre l'ivresse (*Gaz. de Santé* 1821, N°. II).

J'ai eu l'occasion d'essayer les effets de l'alcali volatil sur plusieurs individus ivres : chez les uns, l'ivresse cessa; chez d'autres, l'effet fut nul. De deux hommes qui s'étaient pris de vin ensemble et auxquels j'administrai l'ammoniaque en même temps, l'un fut tiré de l'état d'ivresse, l'autre n'éprouva aucun changement dans sa situation.

Obs. J. V***, jeune homme fortement constitué, d'un tempérament nerveux, d'une humeur fort irritable, sujet à s'énivrer, éprouva, le 15 janvier 1822, un accès si violent d'ivresse, qu'il brisait tout ce qui se présentait sous sa main, et menaçait de se porter à des excès infâmes sur toutes les personnes qui l'entouraient. Au moment où je le vis, armé d'un couteau, il courait avec fureur sur ses parens; ses yeux étaient fixes et brillans, sa bouche écumante.... Un verre d'eau sucrée avec douze gouttes d'ammoniaque, que nous lui fîmes avaler dans un instant de calme, le rendit si bien à lui-même, qu'il s'enfuit un moment après tout confus de s'être porté à de pareils excès.

Obs. Un jeune homme, qu'une trop grande quantité de punch avait énivré, était dans un délire furieux. Je lui fis prendre d'abord un verre d'eau, auquel j'ajoutai six gouttes d'alcali volatil. Les accidens persistant encore une demi-heure après, je recourus à l'ammoniaque, en doublant la dose; mais je ne fus point assez heureux pour faire cesser l'ivresse entièrement. Les symptômes ont seulement diminué un peu d'intensité. (*Thès. du Dr. Plat. — Août* 1823.)

D'après ces faits, il est évident que l'ammoniaque ne peut être regardé comme un spécifique contre l'ivresse, et que, dans cet état pathologique gastro-cérébral, l'action de l'alcali présente des variations qui doivent dépendre des circonstances particulières dans lesquelles se trouvent ceux qui se livrent à la boisson, circonstances qui varient selon la susceptibilité individuelle, la nature et la quantité des liqueurs prises, la rapidité avec laquelle elles ont été bues, la durée de l'ivresse, sa violence, les lieux plus chauds ou plus froids que parcourent les hommes devenus ivres, les chûtes qu'ils ont faites, etc., etc.

Toutes ces circonstances, donnant lieu à des variations diverses dans les symptômes, doivent aussi donner lieu à des traitemens différens. Il serait utile de faire une étude approfondie du traitement de ce genre d'affection, qui, par sa fréquence et les accidens graves qui souvent en sont la suite, est bien digne de fixer l'attention des médecins.

VARIÉTÉS.

— *Anasarque guérie par l'acupuncture*. Chez un malade affecté d'anasarque des extrémités inférieures et de l'abdomen, accompagnée de symptômes d'hydrothorax, le docteur Finck pratiqua l'acupuncture, espérant éviter par ce moyen les inconvéniens des mouchetures, tout en déterminant l'écoulement du liquide infiltré. Ces piqûres, faites en très-grand nombre, laissèrent suinter la sérosité pendant quelques jours, et se fermèrent ensuite sans avoir présenté aucun signe d'inflammation. Le volume des membres redevint naturel, et aucun accident n'entrava la marche de la guérison.

— *Usage médical du Teucrium Marum*. M. Mayr d'Arbon, connu par un voyage à Constantinople, en Egypte, à Jérusalem, etc., raconte qu'il s'est guéri d'un polype du nez invétéré, en faisant usage, après l'extraction, d'une poudre de *Teucrium Marum*, dont il prenait par le nez quatre ou cinq prises par jour, en guise de tabac, il a dû aussi à ce remède le retour de l'odorat, qu'il avait entièrement perdu.

BIBLIOGRAPHIE. — DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, *en* 18 *volumes*, par MM. Adelon, Béclard, Biett, Breschet, Chomel, etc.; Tome VIII. Chez Béchet j^e^., libraire, place de l'Ecole de Médecine, n° 4.

Nous avons souvent parlé de ce Dictionnaire, qui se poursuit avec beaucoup d'activité, et dont le succès est véritablement étonnant, après celui qu'avait obtenu le dictionnaire en 60 volumes. Le tome huitième se distingue, comme tous les autres, par le soin avec lequel les collaborateurs s'appliquent à représenter fidèlement l'état actuel de la science. Il est probable que le neuvième ne tardera pas à paraître.

DANGER ET ABSURDITÉ *de la Doctrine physiologique* du docteur Broussais, et observations sur le Typhus de 1814, la maladie qui a régné à l'école de St.-Cyr en 1821, et les fièvres adynamiques en général; par L. A. LESAGE, D. M., etc., 1 vol. in-8°, prix : 6 fr., et 7 fr. 50 cent. franc de port. A Paris, chez le même libraire.

L'auteur place en débutant sur la même ligne, les noms de Le Roy et de M. Broussais; une association aussi étrange, loin d'être utile aux intérêts de la vérité, ne peut au contraire que fournir des armes à une doctrine qui mérite une discussion sérieuse. Nous ne dirons donc rien de cet ouvrage, qui semble plutôt destiné à augmenter qu'à arrêter la vogue du système qu'il attaque.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er janvier prochain sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interrupiou dans l'envoi de ce journal; nous leur rappelons que le *Traité des convulsions chez les femmes enceintes, en travail et en couche* paraîtra le 1er janvier 1824; qu'il sera distribué *gratis* à tous les abonnés de la Gazette de Santé qui le feront retirer au bureau, et envoyé par la poste seulement à ceux qui auront ajouté au montant de leur abonnement 50 centimes pour les frais de port, c'est-à-dire, qui auront payé 18 f. 50 c.

MM. les Souscripteurs des pays étrangers auront à payer 21 fr. *On ne reçoit que les lettres affranchies.*

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXVI. (CINQUANTIÈME ANNÉE.) 25 Décembre 1823.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

Observation sur une Blessure du Péricarde, *par* M. Magliari.

En l'année 1819, deux officiers napolitains se battirent à l'épée, en observant strictement toutes les règles du duel. Après une lutte très-acharnée, l'un des combattans, ayant frappé son adversaire, lui dit: vous êtes blessé : en effet, celui-ci eut à peine regardé sa blessure, qu'il tomba, mourant.

Comme il arrive toujours en pareille circonstance, l'amour-propre du vainqueur étant satisfait, l'amitié et l'humanité reprirent à l'instant tous leurs droits. L'idée de transporter le blessé à l'hôpital se présenta d'abord, et le meurtrier courut lui-même chercher une voiture. Mais, à son retour, lorsqu'il croyait n'avoir à transporter qu'un cadavre, quelle fut sa surprise, lorsqu'il vit son ami, vivant, la main posée sur sa blessure située entre la sixième et la septième côte du côté gauche, car il s'était battu de la main de ce même côté, et dans un état tel que sa vie paraissait fort peu compromise.

Arrivés au quartier, le chirurgien major du régiment réunit la plaie par première intention et la jugea non pénétrante. En effet, au bout de cinq ou six jours, elle fut complètement guérie; et l'officier reprit toutes les occupations de son état. Il se livra à l'exercice de l'escrime et à toute sorte d'excès de table et de débauche.

Quatorze jours après sa blessure, ayant éprouvé un peu de douleur, il consulta le docteur Nicolas Mancini. Celui-ci, soupçonnant que la plaie avait été pénétrante, et qu'il pouvait se former un épanchement, prescrivit la digitale pourprée et la crême de tartre. Après huit jours d'usage de ces médicamens, toute incommodité disparut et le malade jouit de la meilleure santé jusqu'au cinquantième jour.

A cette époque, se croyant atteint d'une fièvre catarrhale, il fut envoyé à l'hôpital de la Trinité, à Naples; et il pensait si peu à sa blessure passée, qu'il n'en informa pas, le même jour, les médecins de l'établissement. Mais, le lendemain, le docteur Mancini, consulté de nouveau, crut reconnaître tous les symptômes d'un épanchement, qui semblait plutôt occuper le côté droit que le côté gauche de la poitrine. Cependant il ne voulut prendre aucun parti décisif, sans consulter M. Leonardo Santoro, chirurgien. Ce praticien éclairé, ayant confirmé le jugement de M. Mancini, on pratiqua le lendemain l'opération de l'empyème du côté droit. Mais quelle fut la surprise de l'opérateur, M. Mancini, et des assistans, lorsque, malgré la certitude des signes qui avaient annoncé l'épanchement, on ne vit sortir de la plaie que deux ou trois onces de sang, quantité à laquelle on ne pouvait nullement attribuer la série de symptômes qu'on avait observés. En vain attendit-on le lendemain l'issue d'une autre matière, le malade succomba le second jour après l'opération.

On procéda à l'autopsie cadavérique avec la même publicité qu'on avait mise à l'opération, et M. Santoro y fut encore appelé.

L'ouverture de la poitrine montra le péricarde énormément distendu, tourné presque entier à droite, et rempli d'un fluide séreux sanguinolent. Une partie de la face interne de ce sac membraneux était tapissée par une couenne qu'on ne put en séparer qu'à l'aide d'une spatule; on en trouva une semblable sur le cœur lui-même.

En cherchant ensuite à découvrir le trajet qu'avait suivi l'épée, on s'assura qu'elle avait traversé le péricarde, sans blesser en aucune manière le cœur. La plaie externe étoit parfaitement cicatrisée; celle du péricarde ne l'était pas entièrement, de sorte qu'en ôtant l'enduit couenneux, on y voyait encore le trou pratiqué par la pointe de l'instrument.

MEDECINE.

Note sur la Lèpre de Norwége *et sur les Poissons lépreux.*

Les maladies de la peau paraissent en général être assez communes parmi les ichtyophages ou les hommes qui mangent souvent du poisson, surtout lorsque cet aliment à subi divers genres de préparation, et qu'il a néanmoins éprouvé un degré d'altération qui le rend insalubre. C'est peut-être à cette cause qu'on doit, au moins en partie, les maladies de la peau, si fréquentes sur certaines côtes de la Bretagne, et qui sont si anciennes, qu'elles avaient déjà été observées par Ambroise Paré, qui les a considérées comme une lèpre sèche ou squameuse. C'est au poisson desséché et conservé plus ou moins long-temps, que l'on attribue aussi les affections cutanées si communes parmi les habitans des îles Canaries. L'ichtyose n'est autre chose qu'une maladie dans laquelle les parties qui en sont atteintes se couvrent d'écailles que l'on a comparées à celles des poissons. On a été d'autant plus porté à donner à ces maladies une origine scorbutique, que la nourriture et l'habitation de ceux qui en sont affectés peut en effet prêter à cette étiologie.

Norwége. Cependant la lèpre de Norwége, ou en particulier de Spitaelsk, dépendrait d'un autre principe : le docteur Martin, dans les actes de l'Académie royale de Suède, pour l'année 1760, décrit ainsi cette espèce de lèpre. Dans le commencement, les malades maigrissent ; ils ont la face luisante et cachectique ; la peau du visage s'enfle et semble parsemée de glandes : il survient communément des tumeurs inégales, qui, dans les adultes, parviennent à la grosseur d'une noix; elles suppurent rarement et restent le plus souvent dures ; quelquefois pourtant elles se remplissent de sang ou de sanie : lorsqu'elles sont ulcérées, les glandes conservent une couleur plombée, et la peau devient rugueuse ou squameuse. Cette supuration n'attaque pas les parties voisines et ne cause pas de démangeaison.

Dans le second temps de la maladie, les glandes occupent toutes les parties du corps jusqu'à la pointe des pieds ; dans quelques cas, les pieds deviennent œdémateux ; les sourcils tombent entièrement et les cheveux beaucoup moins ; les paupières, les lèvres et le palais sont d'une couleur pâle.

Enfin, dans le troisième temps de la maladie, les narines sont tellement obstruées, que la voix et la respiration en sont altérées ; les glandes du nez et des lèvres laissent couler du sang et de la sanie. Cette maladie dure douze ou quatorze ans, avant de parvenir à cet état. On assure qu'elle attaque surtout ceux qui ont mangé des poissons ou des animaux infectés de la lèpre. On connaît en effet plusieurs lacs qui contiennent des saumons lépreux, et qui communiquent leur maladie à ceux qui s'en nourrissent : le docteur Martin, en disséquant une truite, a trouvé des glandes semblables aux vers que Linné a appelés *fascioles*.

Bothnie. La même maladie est endémique dans les contrées maritimes de la Bothnie orientale et de la Finlande, surtout dans le nord d'Œland et de Gothland : on l'attribue également à la présence d'un ver que l'on a appelé *dragonneau marin*, à cause de sa ressemblance avec le dragonneau (*gordius*) : ce ver se trouve principalement dans la chair et les viscères du hareng ; il est blanc et de la grosseur d'un crin : on le rencontre dans presque tous les harengs; il y est roulé en spirale, de manière à former un tubercule semblable au tubercule de la lèpre. Ce ver n'occupe jamais le canal intestinal.

La maladie qui est l'objet de cette note existe incontestablement dans les pays que l'on vient d'indiquer ; elle paraît même avoir été assez fidèlement décrite : mais doit-on la faire dépendre de ce que les malades mangeaient habituellement du poisson, ou de ce que les poissons dont ils se nourrissaient étaient réellement lépreux ? et faut-il admettre l'existence du *gordius marinus* dans la plupart des harengs ? etc. Ce sont des questions qu'il serait intéressant d'approfondir.

VARIÉTÉS.

— *Histoire naturelle.* Jusqu'ici on ne connaît pas d'exemple bien avéré d'ossemens humains pétrifiés. Cependant quelques journaux annoncent qu'on vient de découvrir dans une grotte près de Moret, (Seine et Marne), une pétrification remarquable. C'est un chevalier armé de toutes pièces, ayant son cheval couché à côté de lui. Nous craignons bien qu'un rapport de M. Cuvier ne vienne bientôt dissiper cette nouvelle illusion.

— *Longévité.* La demoiselle Marie Cerpen, rentière, vient de mourir à Bordeaux, âgée de 106 ans.

— *Chocolat*. Comme le chocolat n'est point un remède secret mais un aliment agréable ; nous rappelons avec plaisir à nos lecteurs l'ancienne fabrique Duthu, rue St.-Denis, n°. 56, qui, par l'excellence et la supériorité de ses produits, a constamment obtenu de tous les rédacteurs de ce journal les annonces les plus favorables. Le chocolat de santé, à la vanille, au tapiocka, au salep de Perse, y est préparé avec le plus grand soin ; et tous les produits de cette maison sont toujours d'une qualité supérieure.

Nous devons aussi dire un mot du phlygiène de M. Boutigny, rue Beauregard, n°. 14. C'est par l'addition de l'osmazôme, principe essentiellement nutritif de la viande, que ce chocolat se distingue ; à une saveur très-agréable, il joint une grande vertu nutritive, et convient beaucoup sous ce rapport aux personnes valétudinaires et convalescentes.

Bibliographie. — Traité d'Accouchemens, *des maladies des femmes, de l'éducation médicinale des enfans, et des maladies propres à cet âge* ; 3e édit., Paris, 1823. 4 vol. in-8°, fig., br. ; chez Gabon et Ce, libraires. Prix : 25 fr. pour Paris et Montpellier, et 33 fr. franc de port pour les départemens.

Cet ouvrage, dont les premières éditions se trouvent dans toutes les bibliothèques, n'a besoin que d'être annoncé, pour être recherché de tous les médecins et chirurgiens. La pratique des accouchemens occupe maintenant une si grande place dans l'exercice de la médecine, qu'on ne doit pas s'étonner du succès d'un livre où sont rétracés, avec les plus grands détails, tous les principes d'un art que Baudelocque rendit en quelque sorte propre à la France, tous les préceptes de l'hygiène relatifs aux femmes enceintes et aux enfans, enfin tout ce qui se rapporte spécialement à leurs maladies.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année sont priés de le renouveller pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Pour recevoir le *Traité des convulsions* par la poste il faut ajouter 50 centimes au montant de l'abonnement. MM. les abonnés sont priés d'indiquer à leurs correspondans à Paris, la nouvelle adresse du bureau de la Gazette de Santé, place des Victoires, n°. 6.

Ceux à qui il manquerait quelque N°. de l'année peuvent en faire la demande : il leur sera expédié sans retard.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIERES ET DES AUTEURS, POUR L'ANNÉE 1823.

TABLE DES MATIÈRES.

A.

B.

C.

TABLE DES AUTEURS.

IMPRIMERIE DE BOUQUET.